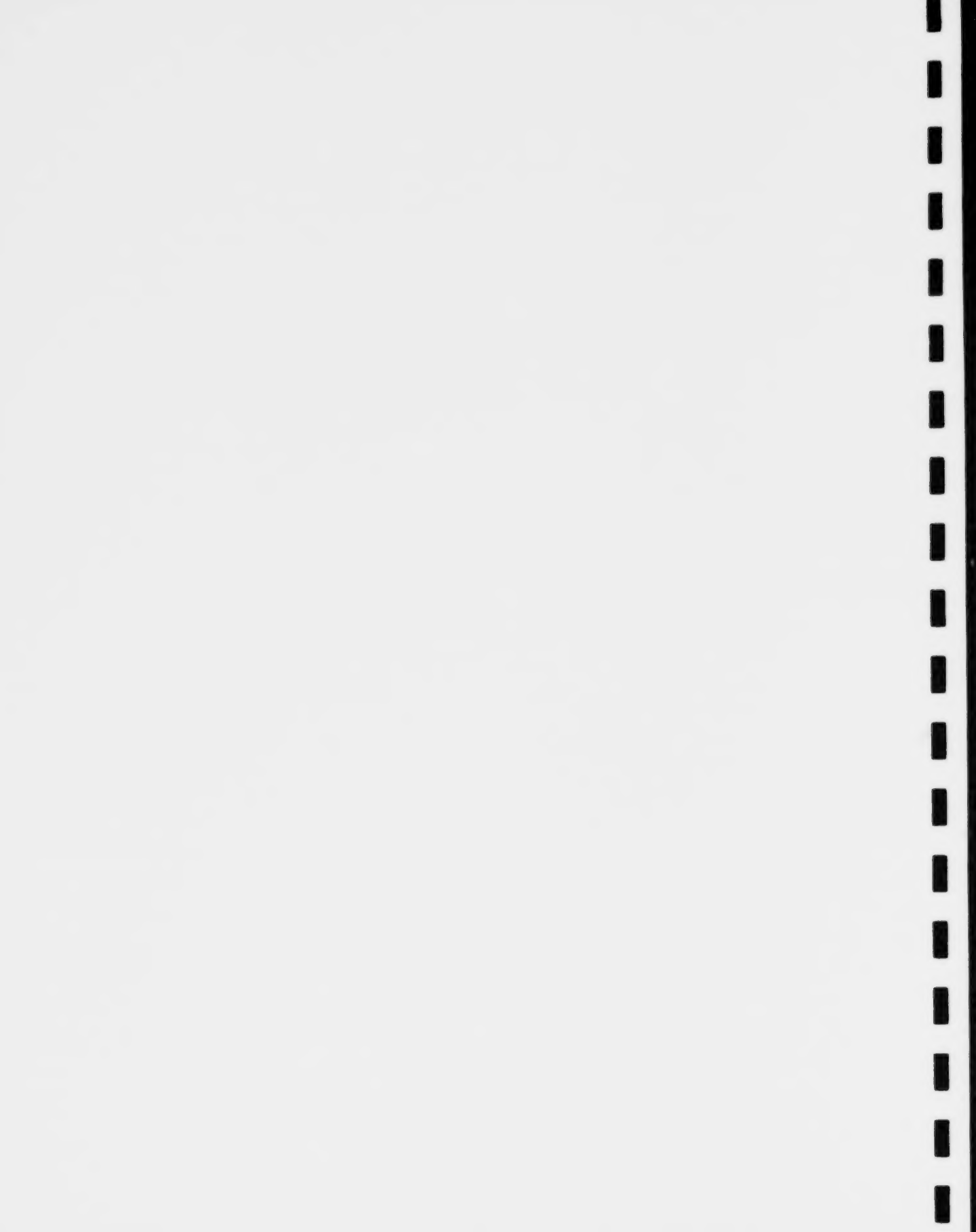
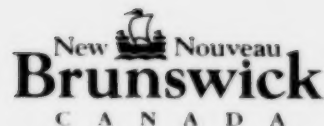


ANNUAL REPORT OF HOSPITAL SERVICES

**For the Fiscal Year Ending
March 31, 2008**

November 2008





February 6, 2009

To Whom It May Concern:

The following pages contain corrections for Table 1-7(b) page 2. The 2007/2008 totals in the summary table have been corrected.

Please attach to your copy of the Annual Report for Hospital Services.

Les pages suivantes contiennent des corrections sur le tableau 1-7(b) page 2. Les totaux pour l'année 2007-2008 sur le tableau sommaire ont été corrigés.

Veuillez attacher cette nouvelle information à votre copie du Rapport annuel des services hospitaliers.

Sincerely,

Janice MacConnell

Health Information Manager

Adminstratrice de l'information sur la santé

Department of Health and Wellness

Ministère de la santé et mieux-être



Tableau I-7(b): Tendances touchant le total des recettes et des recouvrements par type de compte de recettes - 2003-2004 à 2007-2008 - Page 2 de 2

	Autres recouvrements et ventes					% Changement
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	
RRS 1(B)	3,760,860	3,647,112	3,930,649	3,665,737	3,714,128	1.3%
RRS 1(S-E)	2,555,683	2,884,199	3,246,071	3,444,903	3,932,607	14.2%
RRS 2	6,971,108	7,693,973	7,840,609	12,813,519	9,660,486	-24.6%
RRS 3	5,948,888	6,281,653	7,093,537	7,056,727	7,762,868	10.0%
RRS 4	768,979	782,619	838,452	932,820	885,578	-5.1%
RRS 5	1,038,867	1,025,563	953,767	998,464	954,635	-4.4%
RRS 6	1,418,163	1,670,157	2,009,672	2,051,328	1,859,977	-9.3%
RRS 7	579,180	577,229	604,063	824,484	760,786	-7.7%
Total	23,041,728	24,562,505	26,516,820	31,787,982	29,531,066	-7.1%

	Total					% changement
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	
RRS 1(B)	137,234,113	150,707,283	163,548,344	181,225,838	192,269,254	6.1%
RRS 1(S-E)	179,084,419	183,264,434	196,579,832	216,069,013	233,991,167	8.3%
RRS 2	286,585,854	308,267,541	329,283,161	367,811,993	395,930,976	7.6%
RRS 3	192,510,456	214,428,079	227,759,424	254,843,171	276,684,068	8.6%
RRS 4	77,719,834	84,394,635	89,931,790	101,212,740	106,076,297	4.8%
RRS 5	78,530,331	83,729,977	87,545,642	98,472,753	103,014,225	4.6%
RRS 6	124,649,521	127,414,835	133,173,521	149,840,969	159,247,857	6.3%
RRS 7	71,253,858	65,852,186	69,102,973	80,405,382	85,965,059	6.9%
Total	1,147,568,387	1,218,058,971	1,296,924,687	1,449,881,860	1,553,178,902	7.1%

Remarque 1 : Dans la colonne indiquant le taux de changement en pourcentage (%), on compare 2007-2008 à 2006-2007.

Remarque 2 : Du à un changement dans les politiques de comptabilisation en 2003-2004, une affectation unique d'un montant de 10 325 854 \$ reliée à un amortissement de capital est comprise dans " Recettes provenant de dons, subventions et placements " pour la RRS 7.

Remarque 3 : Ne comprend pas les recettes provenant des activités de l'exercice précédent. Voir le tableau I-2(b).

Table I-7(b): Trends in Total Revenues and Recoveries by Revenue Account Type - 2003/04 to 2007/08 - Page 2 of 2

	OTHER RECOVERIES & SALES					Recoveries & Sales % Change
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	
RHA 1(B)	3,760,860	3,647,112	3,930,649	3,665,737	3,714,128	1.3%
RHA 1(SE)	2,555,683	2,884,199	3,240,071	3,444,903	3,932,607	14.2%
RHA 2	6,971,108	7,693,973	7,840,609	12,813,519	9,660,486	-24.6%
RHA 3	5,948,888	6,281,653	7,093,537	7,056,727	7,762,868	10.0%
RHA 4	768,979	782,619	838,452	932,820	885,578	-5.1%
RHA 5	1,038,867	1,025,563	953,767	998,464	954,635	-4.4%
RHA 6	1,418,163	1,670,157	2,009,672	2,051,328	1,859,977	-9.3%
RHA 7	579,180	577,229	604,063	824,484	760,786	-7.7%
Total	23,041,728	24,562,505	26,516,820	31,787,982	29,531,066	-7.1%

	Total					Total % Change
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	
RHA 1(B)	137,234,113	150,707,283	163,548,344	181,225,838	192,269,254	6.1%
RHA 1(SE)	179,084,419	183,264,434	196,579,832	216,069,013	233,991,167	8.3%
RHA 2	286,585,854	308,267,541	329,283,161	367,811,993	395,930,976	7.6%
RHA 3	192,510,456	214,428,079	227,759,424	254,843,171	276,684,068	8.6%
RHA 4	77,719,834	84,394,635	89,931,790	101,212,740	106,076,297	4.8%
RHA 5	78,530,331	83,729,977	87,545,642	98,472,753	103,014,225	4.6%
RHA 6	124,649,521	127,414,835	133,173,521	149,840,969	159,247,857	6.3%
RHA 7	71,253,858	65,852,186	69,102,973	80,405,382	85,965,059	6.9%
Total	1,147,568,387	1,218,058,971	1,296,924,687	1,449,881,860	1,553,178,902	7.1%

Note 1: Percent (%) Change column compares 2007/08 to 2006/07.

Note 2: Included in "Donations, Grants & Investment Revenue" for RHA 7 in 2003/04 is a single allocation in regards to a change in accounting policy for capital grant amortization of \$10,325,854.

Note 3: Excludes revenues related to prior year activity. Refer to table I-2(b).

TABLE OF CONTENTS

1. Introduction

Changes in the 2007/08 Annual Report (Compared to 2006/07)

2. Executive Summary

3. Section I – Total Expenses and Revenues

Table I-1	Expenses by RHA by Fund Type - 2007/08
Table I-2(a)	Revenues by RHA by Fund Type - 2007/08
Table I-2(b)	Revenue Received in 2007/08 Related to Prior Year Activity
Table I-3(a)	Total Expenses by Facility Type - 2007/08
Table I-3(b)	Total Expenses by Facility - 2007/08
Table I-4(a)	Total Expenses by Expense Account Type by RHA - 2007/08
Table I-4(b)	Total Revenues by Revenue Account Type by RHA - 2007/08
Table I-5	Total Expenses by Functional Area by RHA - 2007/08
Table I-6(a)	Trends in Total Expenses by Fund Type by RHA - 2003/04 to 2007/08
Figure I-6(a)	Percent Change in Expenses by RHA - 2006/07 to 2007/08
Table I-6(b)	Trends in Total Expenses by Expense Account Type - 2003/04 to 2007/08
Figure I-6(b-i)	Percentage Change in Total Compensation Expenses - 2006/07 to 2007/08
Figure I-6(b-ii)	Percentage Change in Total Drug & Supply Expenses - 2006/07 to 2007/08
Figure I-6(b-iii)	Percentage Change in Total Equipment, Referred Out and Sundry Expenses - 2006/07 to 2007/08
Figure I-6(b-iv)	Percentage Change in Total Buildings & Grounds Expenses - 2006/07 to 2007/08
Table I-7(a)	Trends in Total Revenues by Fund Type by RHA - 2003/04 to 2007/08
Figure I-7(a)	Percentage Change in Revenues by RHA - 2006/07 to 2007/08
Table I-7(b)	Trends in Total Revenues and Recoveries by Revenue Account Type - 2003/04 to 2007/08
Figure I-7(b-i)	Percentage Change in DH Revenue and Patient Service Revenues - 2006/07 to 2007/08
Figure I-7(b-ii)	Percentage Change in Total Medicare Recoveries - 2006/07 to 2007/08
Figure I-7(b-iii)	Percentage Change in Total Other Recoveries and Revenues - 2006/07 to 2007/08
Figure I-7(b-iv)	Percentage Change in Total Donations, Grants and Investment Income - 2006/07 to 2007/08
Table I-8	Trends in Total Expenses by Functional Area - 2003/04 to 2007/08

4. Section II – Compensation Expenses and Statistics

Table II-1	Total Hospital Worked and Benefit Hours by RHA (Including Medical Hours) - 2003/04 to 2007/08
Figure II-1	Percentage Change in Total Paid Hours (Including Medical Hours) - 2006/07 to 2007/08
Table II-2	Total Worked and Benefit Hours by RHA by Facility (Excluding Medical) - 2007/08
Table II-3	Total Worked and Benefit Hours by Functional Area by RHA (Excluding Medical) - 2007/08
Figure II-3(i)	Administration & Support Paid Hours as a Percent of Total Paid Hours - 2007/08
Figure II-3(ii)	Nursing Inpatient Paid Hours as a Percent of Total Paid Hours - 2007/08
Figure II-3(iii)	Restorative Care Paid Hours as a Percent of Total Paid Hours - 2007/08
Figure II-3(iv)	Non Inpatient Services Paid Hours as a Percent of Total Paid Hours - 2007/08
Figure II-3(v)	Diagnostic & Therapeutic Paid Hours as a Percent of Total Paid Hours - 2007/08
Figure II-3(vi)	Public Health and Mental Health Paid Hours as a Percent of Total Paid Hours - 2007/08
Figure II-3(vii)	Other Paid Hours as a Percent of Total Paid Hours - 2007/08
Table II-4	Salaries Expense Per Paid Hour by Functional Area by RHA (Excluding Medical) - 2007/08
Table II-5	Total UPP and MOS Worked Hours by Functional Centre by RHA (Excluding Medical) - 2007/08
Table II-6	Breakdown by Benefit Contributions by RHA - 2007/08
Table II-7(a)	Number of Full-time and Part-time Employees as of March 2008
Figure II-7(a)	Percentage of Full-time and Part-time Employees
Table II-7(b)	Number of Permanent and Temporary Employees as of March 2008
Figure II-7(b)	Percentage of Permanent and Temporary Employees

2007/2008 Annual Report of Hospital Services

Table II-7(c)	Age Distribution by RHA as of March 2008
Figure II-7(c)	Percentage of Age Grouping

5. Section III – Clinical Statistics

Table III-1a	Acute Care (Level of Care) Inpatient Separations, Days Stay, and Weighted Cases by RHA – 2003/04 to 2007/08
Figure III-1a (i)	Acute Care (Level of Care) Inpatient Separations by RHA - 2003/04 to 2007/08
Figure III-1a (ii)	Acute Care (Level of Care) Inpatient Days Stay by RHA - 2003/04 to 2007/08
Figure III-1a (iii)	Acute Care (Level of Care) Inpatient Average Length of Stay (ALOS) by RHA - 2003/04 to 2007/08
Figure III-1a (iv)	Acute Care (Level of Care) Inpatient Weighted Cases by RHA - 2003/04 to 2007/08
Figure III-1a (v)	Acute Care (Level of Care) Inpatient Average RIW by RHA - 2003/04 to 2007/08
Table III-1b	Chronic/Extended (Level of Care) Inpatient Separations, Days Stay by RHA – 2003/04 to 2007/08
Table III-1c	Rehabilitation (Level of Care) Inpatient Separations, Days Stay by RHA – 2003/04 to 2007/08
Table III-1d	VAC (Level of Care) Inpatient Separations, Days Stay by RHA – 2003/04 to 2007/08
Table III-1e	Psychiatric Facilities Inpatient Separations, Days Stay by RHA – 2003/04 to 2007/08
Table III-1f	Total Newborns by RHA – 2003/04 to 2007/08
Figure III-1f (i)	Total Newborns by RHA – 2003/04 to 2007/08
Table III-1g	Total Newborns by RHA by Gender – 2003/04 to 2007/08
Figure III-1g (i)	Provincial Percentage of Newborns by Gender – 2003/04 to 2007/08
Table III-1h	Total Deaths (All Inpatient levels of care) by RHA – 2003/04 to 2007/08
Figure III-1h (i)	Total Deaths (All Inpatient levels of care) by RHA – 2003/04 to 2007/08
Table III-1i	Total Deaths (All Inpatient levels of care) by RHA by Gender – 2003/04 to 2007/08
Figure III-1i (i)	Provincial Percentage of Deaths (All inpatient levels of care) by Gender – 2003/04 to 2007/08
Table III-1j	Total Deliveries by RHA – 2003/04 to 2007/08
Figure III-1j (i)	Total Vaginal Deliveries by RHA – 2003/04 to 2007/08
Figure III-1j (ii)	Total Caesarean Sections by RHA – 2003/04 to 2007/08
Figure III-1j (iii)	Total Deliveries (Vaginal and Caesarean Sections) by RHA – 2003/04 to 2007/08
Figure III-1j (iv)	Percentage of Caesarean Sections by RHA – 2003/04 to 2007/08
Table III-2	Total Day Surgery Cases, Weighted Cases and Average DPG Weight by RHA - 2003/04 to 2007/08
Figure III-2 (i)	Total Day Surgery Cases by RHA - 2003/04 to 2007/08
Figure III-2 (ii)	Total Day Surgery Weighted by RHA - 2003/04 to 2007/08
Figure III-2 (iii)	Average DPG Weight per Day Surgery Case by RHA - 2003/04 to 2007/08
Table III-3a	Total Surgical Episodes Performed in the Main OR and Caesarean Sections in the Delivery Room – 2003/04 to 2007/08
Table III-3b	All Inpatient Separations (cases) - Top 25 Principle Interventions (Main OR) and principle Caesarean Sections (Delivery Room) in the province - 2003/04 to 2007/08
Table III-4a	Acute Care Separations (Cases) – Top 25 Case Mix Groups (CMG+) in the Province – 2003/04 to 2007/08
Table III-4b	Acute Care Separations (Cases) – Top 10 Case Mix Groups (CMG+) by RHA – 2003/04 to 2007/08
Table III-4c	Acute Care Separations (Cases) – Top 10 Case Mix Groups (CMG+) by RHA – 2003/04 to 2007/08
Table III-4d	Acute Care Separations (Cases) – Top 10 Case Mix Groups (CMG+) by RHA – 2003/04 to 2007/08
Table III-4e	Acute Care Separations (Cases) – Top 10 Case Mix Groups (CMG+) by RHA – 2003/04 to 2007/08
Table III-5	Day Surgery Separations (Cases) – Top 25 Day Procedure Groups in the Province – 2003/04 to 2007/08

6. Section IV – Expenses and Statistics by Functional Centre

Table IV-1(a)	Nursing Inpatient Total Expenses, Worked Hours, Benefit Hours and Patient Days by Functional Centre - 2007/08
Table IV-1(b)	Nursing Inpatient Workload Units by Functional Centre – 2007/08
Table IV-1(c)	Nursing Inpatient Indicators by Functional Centre – 2007/08
Table IV-1(d)	Nursing Inpatient Percent of Total Workload by RHA – 2007/08
Table IV-2(a)	Operating Room/Recovery Room/Day Surgery Total Expenses, Worked Hours and Statistics – 2007/08
Table IV-2(b)	Operating Room/Recovery Room/Day Surgery Workload Units – 2007/08
Table IV-2(c)	Operating Room/Recovery Room/Day Surgery Indicators – 2007/08

2007/2008 Annual Report of Hospital Services

Table IV-3	Ambulatory Care Service Activity by RHA – 2003/04 to 2007/08
Figure IV-3(i)	Total Emergency Room Visits by RHA - 2003/04 to 2007/08
Figure IV-3(ii)	Total Day/ Night Care and Clinic Visits by RHA - 2003/04 to 2007/08
Table IV-4(a)	Emergency Room, Day Night Care & Clinics Total Expenses, Worked Hours and Statistics – 2007/08
Table IV-4(b)	Emergency Room Visits by Triage Level – 2007/08
Table IV-4(c)	Emergency Room Visits by Triage Level and Time of Day - 2007/08
Table IV-4(d)	Emergency Room and Day Night Care & Clinics Indicators - 2007/08
Table IV-5(a)	Clinical Laboratory Expenses, UPP Worked Hours, UPP Benefit Hours and Workload Units by Functional Centre - 2007/08
Table IV-5(b)	Clinical Laboratory – Distribution of Workload by Functional Centre and Source of Request - 2007/08
Table IV-5(c)	Clinical Laboratory Indicators – 2007/08
Table IV-5(d)	Clinical Laboratory Percent of Total Workload by RHA – 2007/08
Table IV-6(a)	Diagnostic Imaging Expenses, UPP Worked Hours, UPP Benefit Hours and Workload Units and Exams/Procedures by Functional Centre - 2007/08
Table IV-6(b)	Diagnostic Imaging Distribution of Workload and Exams by Source of Request – 2007/08
Table IV-6(c)	Diagnostic Imaging Indicators – 2007/08
Table IV-7(a)	Electrodiagnostic, Non-Invasive Cardiology and Vascular Lab Expenses, UPP Worked Hours, UPP Benefit Hours, Workload Units and Exams/Procedures by Functional Centre – 2007/08
Table IV-7(b)	Electrodiagnostic, Non-Invasive Cardiology and Vascular Lab Workload Units by Functional Centre and Source of Request – 2007/08
Table IV-7(c)	Electrodiagnostic, Non-Invasive Cardiology and Vascular Lab Indicators – 2007/08
Table IV-8(a)	Other Diagnostic and Therapeutic Total Expenses, Worked Hours and Statistics by Functional Centre – 2007/08
Table IV-8(b)	Other Diagnostic and Therapeutic Total Workload by Functional Centre and Source of Request – 2007/08
Table IV-8(c)	Other Diagnostic and Therapeutic Indicators – 2007/08
Table IV-8(d)	Other Diagnostic and Therapeutic Percent Workload by Service Recipient – 2007/08
Table IV-9(a)	Extra-Mural Total Expenses, Worked Hours and Statistics by Functional Centre – 2007/08
Table IV-9(b)	Extra-Mural Workload Units by Functional Centre – 2007/08
Table IV-9(c)	Extra-Mural Workload Indicators by Functional Centre – 2007/08
Table IV-9(d)	Extra-Mural Total Expense (Shareable and Non Shareable) by Expense Account – 2007/08
Table IV-9(e)	Extra-Mural Admissions, Discharges and Select Indicators – 2007/08
Table IV-9(f)	Extra-Mural Activity for RHAs Combined 2003/04 to 2007/08
Table IV-10(a)	Patient Laundry – 2007/08
Table IV-10(b)	Patient Food Services – 2007/08

7. Section V - Other Hospital Services Financial Data

Table V-1	Detail of Expenditures for Hospital Services per Public Accounts
Table V-2	Capital Equipment Expenditures Paid by Hospital Services

8. Glossary of Terms





Introduction

INTRODUCTION

The Annual Report of Hospital Services provides a summary of the financial and statistical activity of the Regional Health Authorities

The Annual Report of Hospital Services provides summaries, at varying levels of functional detail, of the expenses, revenues, service activity, and patient volumes of the Regional Health Authorities (RHAs). The Annual Report also provides trends of these measures over the last three to five years. The source of the data is the Hospital Financial Utilization Management System (HFUMS) database at the Department of Health (DH) and consists of data from Management Information System (MIS), Human Resource Database (HRDB) and Discharge Abstract Data (DAD). The data reported by the RHAs is consistent with provincial and national reporting standards.

The Quality of the RHA Financial and Statistical Data Continues to Improve

The Canadian Institute for Health Information (CIHI) has recognized New Brunswick as a leader in providing accurate coverage, timely, comparable, useable and relevant health information. Ongoing data quality processes evaluate and enhance the quality of the identified quality dimensions. Work is still in progress however and some gaps and inconsistencies may exist in the 2007/08 data. Notes are included below the tables to indicate where such data quality issues are known to exist. Additional content is added as data holdings are enhanced and quality improves.

The Annual Report is not a performance measurement report

The 2007/08 Annual Report and the data it presents should not be used to evaluate the relative performance or efficiency of the RHAs. That is not the objective of this report. The objective is to present a cross section of the RHAs expenditures, revenues and activity, without reference to benchmarks, or performance targets. This does not preclude the calculation of performance indicators or presentation of such indicators in future Annual Reports. The 2002 Provincial Balanced Score Card report included performance indicators for financial and operational efficiency using provincial MIS data (from HFUMS).

This Annual Report has been reviewed by stakeholders from the RHAs and the DH

The data presented in this Annual Report has been reviewed thoroughly by financial and clinical department managers at each of the Regional Health Authorities (RHAs) and by financial and clinical consultants at the Department of Health (DH). The overall report has been reviewed by the provincial MIS Coordinator Committee, which includes multi-disciplinary representation from the RHAs and the DH. While recognizing that a few data quality and data comparability issues may exist in the 2007/08 data, the reviewers generally agreed that the report is a fair representation of overall RHA financial and statistical operations.

CHANGES IN THE 2007/08 ANNUAL REPORT (Compared to 2006/07)

This year's Annual Report of Hospital Services is very similar in structure and format to the 2006/07 report. For the changes identified below, comparison to previous annual reports is not recommended.

- Removal of Admin Allocation, Interdepartmental Expenses from all Section IV reports.
- Restructure of Section IV, Table 6 to separate Radiography, Mammography and Interventional/Angiography.
- Revision of Section IV, Table 7 to separate Echocardiography from Non-Invasive Cardiology.
- Restructure of Section IV, Table 10(b) to include Non-Service Meals in the calculation of indicators.

Five years of comparative data are now provided in the trend tables

Again this year, given the relatively higher level of confidence in the data from 2003/04 to 2007/08, five-year trends are provided. The reader should be cautious in interpreting the trends because of the reporting changes that have taken place over that timeframe. It is often the case that year-to-year changes in the data are due to modifications in the reporting as opposed to actual changes in resource consumption or service delivery. Notes explain specific, known areas where the trend analysis may be compromised.



Executive Summary

2007/2008 Annual Report of Hospital Services

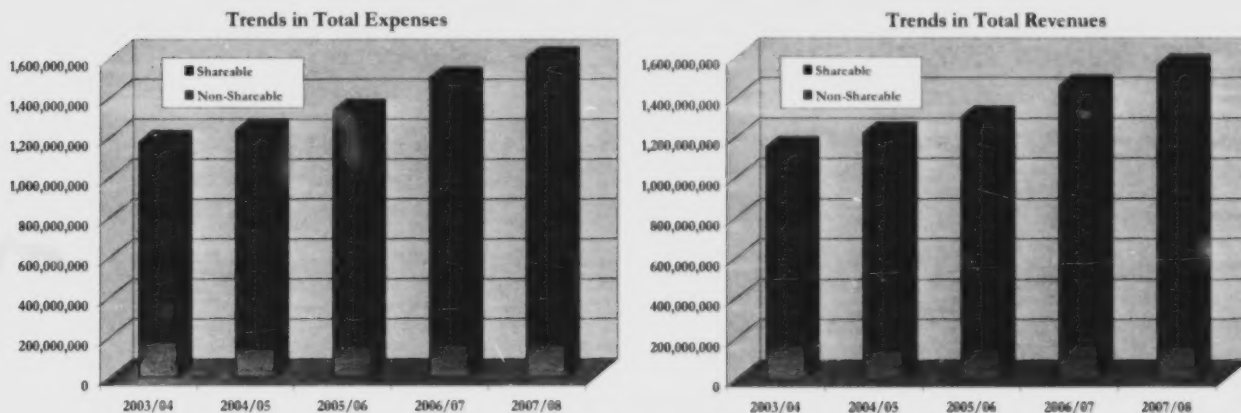
EXECUTIVE SUMMARY

Section I: Summary of Total Expenses and Revenues

Section I provides breakdowns of total (shareable and non shareable) expenses and revenues at various levels of detail and by fund type for all eight Regional Health Authorities (RHAs). The term *Shareable* generally refers to activities funded by the Hospital Services Branch of the Department of Health. An exception to this definition is Medicare expenses, which are also included in the Shareable category, although funded by the Medicare Branch. Many of the patient services revenues from other sources (e.g. insurance, self pay, etc.) as well as certain RHA generated recoveries and sales are also considered Shareable revenues.

Total expenses have continued to rise for all RHAs (an increase of 6.6% from 2006/07 to 2007/08). The vast majority of expenses were incurred by acute care hospitals (88%). Table I-3(a) shows the breakdown by facility type.

Shareable expenses and revenues make up around 90% of total expenses and revenues.



In 2003/04 the significant decrease in Non-shareable expenses can be partially attributed to a correction made to RHA 1SE after publication of the 2003/04 report.

Significant changes in total expenses:

- Compensation expenses account for 69.9% of total expenses (Table I-4(a)).
 - Salaries have increased by 5.8% between 2006/07 and 2007/08,
 - Benefit Contributions grew by 5.4%.
- Medical Surgical, Sundry and Other Supply expenses accounts for 17% of total expenses.
- Drugs represent 4.1% of the total (an decrease of 0.2% from 2006/07 to 2007/08)

Note: Refer to Table I-6(b) for trends in total expenses by expense account type.

Total revenues are up by 7.1%. (Refer to table I-7(a) and I-7(b) for trends in revenues). Shareable increased by 8.5% and non-shareable decreased by 3.8%. DH revenues increased by 7.4% between 2006/07 and 2007/08 while Medicare Revenues increased by almost 13.7% in the same period.

2007/2008 Annual Report of Hospital Services

The table below provides a high level summary of RHA expenses, revenues and specific expense types. Detail related to the table can be found in Section I of the annual report.

Financial Summary	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	% Change (2006/07, 2007/08)
Expenses						
Non-Shareable	176,556,719	141,820,474	155,595,612	165,746,519	165,849,701	0.1%
Shareable	1,002,624,757	1,095,686,895	1,181,827,618	1,333,730,757	1,432,962,413	7.4%
Overall Expenses	1,179,181,476	1,237,507,369	1,337,423,230	1,499,477,276	1,598,812,113	6.6%
Specific Expenses – Excludes Referred Out and Buildings and Grounds						
Salaries	704,069,169	774,515,699	836,937,168	945,508,509	1,000,679,390	5.8%
Benefit Contributions	84,679,007	93,143,536	98,241,082	110,928,661	116,908,089	5.4%
Medical & Surgical Supplies, Other Supplies, Sundry	191,772,489	197,017,257	218,986,646	238,713,051	272,229,634	14.0%
Equipment Expenses	101,520,832	71,840,680	72,035,835	80,120,109	82,760,505	3.3%
Drugs	50,101,844	53,686,394	59,960,427	65,587,328	65,433,214	-0.2%
Revenues						
Non-Shareable	164,412,763	135,834,461	147,227,750	162,873,103	156,636,591	-3.8%
Shareable	983,155,624	1,082,224,510	1,149,696,938	1,287,008,757	1,396,542,312	8.5%
Overall Revenues	1,147,568,387	1,218,058,971	1,296,924,687	1,449,881,860	1,553,178,902	7.1%

Table I-8 provides a break-down of total expenses by functional area by RHA for 2003/04 to 2007/08.

Section II: Summary of Compensation Expenses and Statistics

Section II provides a summary of compensation data by RHA. These reports provide detail of worked hours and benefit hours, as well as calculated Full Time Equivalents (FTEs). A breakdown of compensation expenses (salaries and benefit contributions) is also provided.

Table II-1 shows that total paid hours increased for all RHAs by 3.1% in 2007/08 (versus 6.3% in 2006/07).

Table II-2 shows the same data by facility. Note that facility level FTE's can be confounded by the fact that staff from the regional hospital may provide services to the smaller hospitals and are not always charged to those hospitals. The calculated FTEs were equivalent to 17,256 which is an increase of 512 from the previous year. The largest increase of FTE's was in acute inpatient (14.8%) followed by 9.8% for Hotel services (e.g. housekeeping, laundry and patient food services). Refer to Table II-3 for FTE's by functional area.

The average salary cost per hour in Nursing Inpatient ranges from a low of \$25.00 (RHA 5) to a high of \$28.05 (RHA 7).

In 2005/06, Public Health and Mental Health were transferred to the RHAs on Nov 28th. A year end journal entry of salary expenses was completed; however a record of the corresponding paid hours was not available to the RHAs. This influenced the results of indicators making the salaries per paid hour appear exaggerated for that fiscal year. For fiscal year 2007/08, the average for Public Health was \$33.81 and \$29.81 for Mental Health.

Figure II-7(a) shows that 65.3% of the employees work full-time and of the total number of employees, 87.2% have a permanent status. Figure II-7(c) shows that 61.5% of employees are between the ages of 35 to 55 years. The highest percentage of employees (32.5%) is between the ages of 45 to 55 years and 29.0% are in the age range of 35 to 45 years.

Note: Multi-year trending of compensation hours and expenses can be confounded by significant, retroactive payouts associated with collective bargaining settlements. Since RHAs do not accrue the payments prospectively, a large payout in a given year would artificially inflate the total costs in that year and affect the natural trend across years. There were no contract settlements in fiscal year 2007/08.

Section III: Summary of Clinical Statistics – DAD (Discharge Abstract Database)

Section III provides a summary of the patient activity for inpatient (level of care) and day surgery services in New Brunswick. A number of tables in this section provide comparisons between 2003/04 and 2007/08. The inpatient and day surgery information is derived from the Canadian Institute for Health Information (CIHI) Discharge Abstract Database (DAD), to which health facilities submit patient activity data on a regular basis

Table III-1(a) to (j) shows that the number of separations decreased for all levels of care. Acute care decreased 2.6% from 2006/07 to 2007/08. Rehab experienced the greatest decrease in separations (9.9%).

Total days stay increased for all levels except for Rehab (4.1% decrease) and VAC (36.7% decrease). The average length of stay varies by level of care. For 2007/08 the average for acute care was 7.6 days, 43.6 days for rehab and 68.7 days for chronic.

2007/2008 Annual Report of Hospital Services

Total surgical episodes performed in the main OR and caesarean sections in the delivery room for 2007/08 (Table III-3a) included 26,231 inpatients and 42,817 day surgeries.

A breakdown of the top 25 case mix groups for the province is provided in Table III-4a. The top five CMG's have remained consistent over the past five years and includes;

- Vaginal Delivery, No Other Intervention
- Normal Newborn, Singleton Vaginal Delivery
- Chronic Obstructive Pulmonary Disease
- Angina (except Unstable)/Chest Pain without Cardiac Catheter
- Heart Failure without Cardiac Catheter

Section IV: Summary of Expenses and Statistics by Functional Centre

Section IV includes information related to workload and a number of indicators calculated for key functional centres. These indicators include the number of unit producing personnel worked hours per patient day, per case or per visit as well as workload units per worked hour. Note that workload units are measured in minutes. A number of other factors (besides labour productivity) drive the indicator values including the quality of the workload measurement system used to produce the workload data. Expenses found within Section IV should not be compared to those of other sections because of the narrowing focus of Section IV (i.e. exclusions of some functional centres).

In 2007/08 Expenses reported in Section IV exclude Admin Allocation, Medical Compensation and Interdepartmental Expenses. Comparison to previous annual reports is not recommended because of this change.

In 2004/05, an internal allocation formula of the full costs of Nursing Administration (Nursing Inpatient Administration, Clinical Resources, Clinic Administration), Medical Resources and Diagnostic & Therapeutic Administration (Diagnostic Imaging, Clinical Lab, Rehab Services) was applied to the consuming functional centres based on % of total expenses represented by those functional centres. **In 2007/08, this allocation has been removed to facilitate calculation of indicators using direct expenses only.**

The tables below report percentage change for specific functional areas using data extracted from the Section IV of previous Annual Reports of Hospital Services to key statistics found within Section IV of the 2007/08 report.

Nursing Inpatient Financial and Statistical Information		2005/06	2006/07	2007/08	% Change (2006/07, 2007/08)
Nursing Inpatient	Expenses (excluding admin allocation)	292,689,941	309,798,116	321,628,342	3.8%
	Patient Days	960,745	997,090	1,021,510	2.5%
	Average Cost Per Day	305	311	315	1.3%

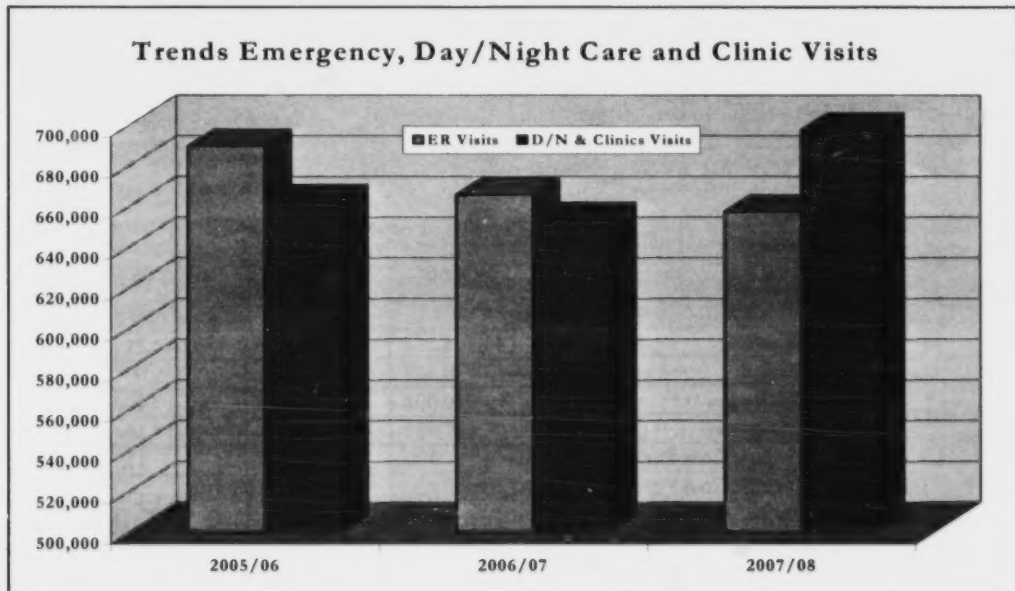
Total costs include not just nurses' compensation but all costs incurred by the nursing functional centres including clerical and management staff, drugs, medical and surgical supplies, and so on. Medical and Interdepartmental expenses are excluded.

2007/2008 Annual Report of Hospital Services

The inpatient cost per day (Table IV-1(c)) in more resource intensive functional centres like the Intensive Care Unit (\$990) is obviously much higher than in a regular medical (\$291) or surgical unit (\$301). Extended Care units, on the other hand, are less resource intensive and have a lower cost per day (\$185) than the average acute care unit.

Emergency Department and Ambulatory Financial and Statistical Information		2005/06	2006/07	2007/08	% Change (2006/07, 2007/08)
Emergency Department	ER Expenses (excluding admin allocation)	44,185,638	46,656,068	49,837,954	6.8%
	ER Visits	689,192	665,347	656,947	-1.3%
	Average Cost Per ER Visit	64	70	76	8.2%
	Patient Days in ER	7,374	9,733	12,762	31.1%
Day/Night (D/N) Care & Clinics	D/N & Clinics Expenses (excluding admin allocation)	75,910,595	85,473,326	91,179,691	6.7%
	D/N & Clinics Visits	661,969	653,240	697,100	6.7%
	Average Cost per Clinic Visit	115	131	131	-0.1%

Patient Days in the ER is a statistic that is included because it indicates the degree to which the RHA's ER provided care to admitted patients who could not be transferred immediately to an inpatient bed.



The decrease in the number of visits to ER (1.3%) can only be partially attributed to the establishment of CHCs within the RHA and expansion of ambulatory services. The number of ER visits differs from those published in the 2004/05 DH Annual Report due to RHA resubmission of data post publication.

2007/2008 Annual Report of Hospital Services

Diagnostic Financial and Statistical Information		2005/06	2006/07	2007/08	% Change (2006/07, 2007/08)
Clinical Laboratory (Lab)	Lab Expenses (excluding admin allocation)	57,656,419	64,041,970	66,235,122	3.4%
	Lab Workload	71,314,484	73,154,107	75,287,742	2.9%
	Average Costs Per Workload Unit	0.81	0.88	0.88	0.0%
Diagnostic Imaging (DI)	DI Expenses (excluding admin allocation)	54,360,613	62,984,911	63,719,396	1.2%
	DI Exams/Procedures	1,180,981	1,185,114	1,191,269	0.5%
	DI Average Cost Per Exam/Procedure	46	53	54	0.6%

Workload units (minutes) give an indication of the labour resources consumed in providing the various laboratory services. Details related to Clinical Laboratory expenses, worked and benefit hours, workload and procedures is provided in Tables IV-5(a) to IV-5(d) and Diagnostic Imaging details can be found in Tables IV-6(a) to IV-6(c) of the report.

The Lab average cost per workload unit increased by 1.1% in 2007/08. In the detail of Table IV-5(c), the cost per workload unit ranged from \$0.48 in Specimen Procurement to \$2.71 for Immunology, Cytogenetics and Molecular Diagnostics.

Diagnostic Imaging average cost per exam/procedures decreased by approximately \$6.00 to \$54.00 per exam/procedure. Table IV-6(c) shows the average cost for Diagnostic Imaging ranged from \$32.31 for Radiography to \$700.60 for Interventional/Angiography. Currently R2 provides a PET Scan service at a cost of \$980.87/exam. PET Scan exams/procedures and workload reflect both the PET Scan and the CT Scan that are performed as part of the service.

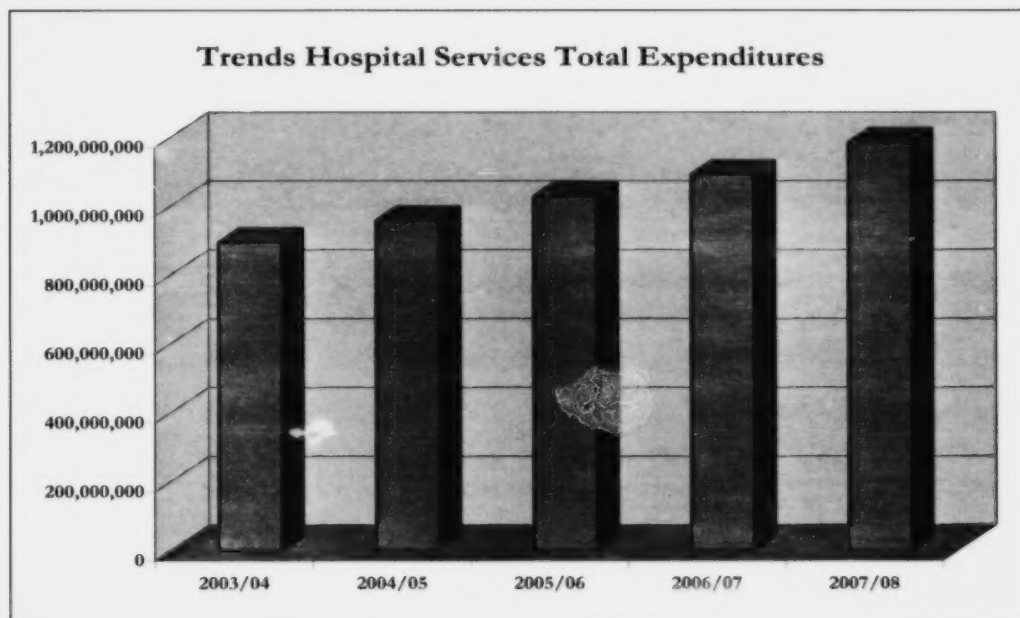
Extra-Mural (EMP) Financial and Statistical Information		2005/06	2006/07	2007/08	% Change 2006/07, 2007/08
Extra-Mural (EMP)	Expenses	43,704,532	47,672,055	50,084,391	5.1%
	Visits	438,569	435,916	436,039	0.1%
	Discharges	19,008	18,393	19,402	5.5%
	Admissions	19,921	19,347	19,362	0.1%
	Average Cost Per Visit	100	109	115	5.0%
	Average Cost Per Discharge	2,875	3,269	3,305	1.1%

The above table shows that there has been a increase in visits, admissions and discharges (i.e. flow through) from 2006/07 and 2007/08. A breakdown of the visits by service provider discipline and a breakdown of the discharges by RHA are provided in Table IV-9(a). The number of visits has increased by 0.1%. Admissions increased by 0.1% and discharges by 5.5%.

Section V: Other Hospital Services Financial Data

Section V contains other financial data compiled by Hospital Services, most of which is derived from sources other than the RHA submissions.

The summary table below shows that total expenditures by Hospital Services have increased gradually over the past five years (**\$92,962,300** compared to 2006/07). The expenditures include funding for the Regional Health Authorities, administration of the hospital services branch, information systems administered centrally, cost of provincial contracts and/or studies, and certain other funds managed centrally.





Section I

Total Expenses and Revenues

Section I: Summary of Total (Shareable and Non Shareable) Expenses and Revenues

This section is useful to those who wish to understand the expenses and revenues related to Shareable and Non Shareable programs and services. Detailed breakdowns are available for 2007/08 and the four preceding years by expense/revenue type, by RHA and facility type, and by functional area (high level aggregates of RHA departments and services).

Section I provides breakdowns of total (shareable and non shareable) expenses and revenues at various levels of detail and by fund type for all eight Regional Health Authorities (RHA). The term *Shareable* generally refers to activities funded by the Hospital Services Branch of the Department of Health. An exception to this definition is Medicare expenses, which are also included in the Shareable category, although funded by the Medicare Branch. Many of the patient services revenues from other sources (e.g., insurance, self-pay, etc.) as well as certain RHA-generated recoveries and sales are also considered Shareable revenues.

Shareable expenses and revenues may be either Transferable or Non Transferable. Transferable funding can be applied toward any component of an RHA's Shareable activity while Non Transferable funding is directed at specific programs and cannot be applied to other activity.

Generally, Shareable activity includes all patient care services except those related to Mental Health and the Veterans Affairs Canada (VAC). Also excluded are Ambulance Services and Medical Education. Administration and Support Services related to the Shareable component of patient care services are also in the Shareable category. Notable exceptions are Cafeteria and Parking, which are both considered Non Shareable.

Notes are included below many of the tables to explain certain inclusions, exclusions or variations in the data. A Glossary of Terms is provided at the end of the Annual Report.

The following are the general descriptions of financial data provided in Section I:

Tables I-1 and I-2: Expenses and Revenues by Fund Type (Shareable Transferable, Shareable Non Transferable, and Non Shareable)

These tables provide a breakdown of total RHA expenses and revenues by the three fund types for 2007/08. Note that Shareable expenses and revenues make up around 90% of total expenses and revenues. Shareable expenses ranged from a low of 79.7% at RHA 5 to a high of 92.8% at RHA 6. Table I-2(b) provides revenues received in 2007/08 but that relate to prior years. These prior year revenues are in the RHA financial statements for 2007/08 but should be excluded when analyzing financial activity for that year.

Table I-3: Total Expenses by Facility Type (Hospitals, Extra-Mural, Health Centres, Community Health Centres, Public Health and Mental Health)

I-3(a) shows total expenses by each of the facility types operated by RHAs in 2007/08. The vast majority of expenses were incurred by acute care hospitals. I-3(b) shows the breakdown for the facilities in each RHA. Note that many expenses related to providing services at the smaller facilities in a given RHA are reported in the main regional facility (e.g., administration expenses, costs of specialized diagnostic services, etc.). As such, small facility costs tend to be under-reported while regional facility cost would be inflated (as they would include a portion of the small facility related costs).

Table I-4: Total Expenses and Revenues by Account Type

Table I-4(a) provides a breakdown of RHA expenses (excluding interdepartmental) by type of expense. The expense types are consistently defined by the MIS account structure. Not surprisingly, compensation expenses make up over 69.9% of total expenses. Supplies and drugs together make up the next largest category at around 21.1%. I-4(b) provides a breakdown of total revenues by type. DH revenues make up 79.6% of total RHA revenues.

Table I-5: Total Expenses by Functional Area (Departmental Groupings)

Functional Areas are groupings of RHA functional centres (which are analogous to departments). See glossary for definitions of functional centres and areas. This table of total expenses (excluding interdepartmental) shows that overall, Administration and Support comprises 21.2% of total expenses while the Nursing Inpatient functional areas makes up close to 28.2%. For Administration and Support, RHAs vary from a low of 17.9% in RHA 1B to a high of 26.6% in RHA 5.

Table I-6: Five-year Trends of Total Expenses by Expense Account and Fund Type (2003/04 to 2007/08)

I-6(a) shows trends of total expenses (excluding interdepartmental) by RHA by fund type for the five years. Total expenses have continued to rise for most RHAs (an increase of 6.6% from 2006/07 to 2007/08). I-6(b) shows that salaries increased by 5.8% and benefit contributions increased by 5.4% between 2006/07 and 2007/08.

Note that retroactive contract settlement expenses are reported in the year they are paid out which skews the year to year comparisons of compensation expenses. There were no contract settlements in fiscal year 2007/08.

Table I-7: Five-year Trends of Total Revenues by Account and Fund Type (2003/04 to 2007/08)

I-7(a) shows the trend in total revenues by fund type. I-7(a) shows an increase in shareable revenues by all RHAs with an overall increase of 8.5%.

I-7(b) shows the trends in total revenues by account type. DH revenues increased by 7.4% between 2006/07 and 2007/08 while Medicare Revenues increased 13.7% in the same period.

Table I-8: Five-year Trends of Total Expenses by Functional Area (2003/04 to 2007/08)

This table shows a five year trend of expenses (excluding interdepartmental) by functional area.

More detail of expenses by functional centre (department) is provided in Section IV.

Table I-1: Expenses by Regional Health Authority by Fund Type - 2007/2008

	Shareable						Non-Shareable		Total Expenses
	Transferable		Non-Transferable		Total		Total		
	Expenses	% of Total	Expenses	% of Total	Expenses	% of Total	Expenses	% of Total	
RHA 1(B)	128,871,787	63.5%	50,086,137	24.7%	178,957,924	88.2%	23,994,777	11.8%	202,952,701
RHA 1(SE)	173,299,955	72.0%	45,917,525	19.1%	219,217,480	91.1%	21,502,699	8.9%	240,719,579
RHA 2	283,492,922	69.9%	78,058,492	19.3%	361,551,414	89.2%	43,784,598	10.8%	405,336,012
RHA 3	191,016,868	68.4%	62,378,422	22.3%	253,395,289	90.8%	25,726,927	9.2%	279,122,216
RHA 4	80,621,243	72.5%	21,252,119	19.1%	101,873,362	91.6%	9,379,672	8.4%	111,253,034
RHA 5	65,550,822	62.6%	17,878,769	17.1%	83,429,590	79.7%	21,239,625	20.3%	104,669,215
RHA 6	117,090,417	69.5%	39,306,980	23.3%	156,397,397	92.8%	12,182,497	7.2%	168,579,894
RHA 7	58,169,589	67.5%	19,970,368	23.2%	78,139,957	90.7%	8,039,506	9.3%	86,179,463
Total	1,098,113,602	68.7%	334,848,811	20.9%	1,432,962,413	89.6%	165,849,701	10.4%	1,598,812,113

Note 1: Expenses exclude interdepartmental expenses.

Table I-2(a): Revenue by Regional Health Authority by Fund Type - 2007/2008

	Shareable						Non-Shareable		Total Revenue
	Transferable		Non-Transferable		Total	All	Total	All	
	Revenue	% of Total	Revenue	% of Total	Revenue	% of Total	Revenue	% of Total	
RHA 1(B)	119,048,636	61.9%	49,441,006	25.7%	168,489,642	87.6%	23,779,612	12.4%	192,269,254
RHA 1(SE)	168,842,658	72.2%	44,663,843	19.1%	213,506,501	91.2%	20,484,666	8.8%	233,991,167
RHA 2	277,884,565	70.2%	80,236,682	20.3%	358,121,248	90.5%	37,809,729	9.5%	395,930,976
RHA 3	185,986,777	67.2%	65,353,945	23.6%	251,340,723	90.8%	25,343,345	9.2%	276,684,068
RHA 4	76,129,375	71.8%	20,664,691	19.5%	96,794,066	91.2%	9,282,232	8.8%	106,076,297
RHA 5	64,899,921	63.0%	17,472,424	17.0%	82,372,345	80.0%	20,641,880	20.0%	103,014,225
RHA 6	110,682,388	69.5%	37,034,195	23.3%	147,716,583	92.8%	11,531,274	7.2%	159,247,857
RHA 7	58,833,263	68.4%	19,367,941	22.5%	78,201,205	91.0%	7,763,854	9.0%	85,965,059
Total	1,062,307,583	68.4%	334,234,728	21.5%	1,396,542,312	89.9%	156,636,591	10.1%	1,553,178,902

Table I-2(b): Revenue Received in 2007/2008 Related to Prior Year Activity (not included in any other tables in this report)

	Year End Settlement Adjustments - Prior Year	Working Capital Deficit Funding - Prior Year	Working Capital Deficit Funding - Current Year	Total Revenue Adjustment	Total Revenue Including Adjustment
RHA 1(B)	11,185	-17,605	9,603,865	9,595,445	201,864,699
RHA 1(SE)	312,162	-421,639	5,276,991	5,167,514	239,158,681
RHA 2	19,859	0	4,078,335	4,098,194	400,029,170
RHA 3	17,322	162,350	1,411,240	1,590,912	278,274,979
RHA 4	-208	0	5,165,615	5,165,407	111,241,705
RHA 5	-84,571	0	1,392,301	1,307,730	104,321,955
RHA 6	92,283	-79,928	8,963,300	8,975,655	168,223,512
RHA 7	87,849	0	-88,545	-696	85,964,362
Total	455,881	-358,822	35,803,102	35,900,161	1,589,079,063

Table I-3(a): Total Expenses by Facility Type - 2007/2008

	Acute Care Facilities	Extra-Mural Program	Health Centres	Psychiatric Facilities	Public Health	Rehabilitation Facilities	Community Mental Health	Community Health Centres	Other Subservices	Total
RHA 1(B)	188,219,247	8,434,876	543,189	0	2,707,175	0	3,048,215	0	0	202,952,701
RHA 1(SE)	226,424,793	7,432,056	731,631	0	1,475,021	0	3,332,793	1,230,774	92,511	240,719,579
RHA 2	367,485,073	14,313,135	2,386,224	7,421,344	4,042,887	0	7,007,668	2,679,680	0	405,336,012
RHA 3	240,599,524	12,472,108	3,813,485	0	3,825,640	8,781,148	5,629,601	3,019,110	981,599	279,122,216
RHA 4	99,001,650	6,446,172	203,547	0	1,800,456	0	3,801,209	0	0	111,253,034
RHA 5	70,997,918	2,916,022	230,519	19,812,381	1,145,890	0	3,023,963	1,618,364	4,924,157	104,669,215
RHA 6	140,303,883	8,034,430	352,233	0	2,842,363	0	4,748,955	9,072,083	3,225,947	168,579,894
RHA 7	77,682,811	4,084,007	802,812	0	1,621,039	0	1,988,795	0	0	86,179,463
Total	1,410,714,899	64,132,806	9,063,640	27,233,725	19,460,472	8,781,148	32,581,198	17,620,011	9,224,214	1,598,812,113

Note 1: The facility type "Other Subservices" represents those facilities converted to CHCs that continue to provide subservices aligned with the regional facilities and Hospital Services (e.g. Lab, Diagnostic Imaging).

2007/2008 Annual Report of Hospital Services

Table I-3(b): Total Expenses by Facility - 2007/2008 - Page 1 of 2

Acute Care Facilities	
Facility	Total Expenses
Hôpital Stella-Maris-de-Kent	7,124,881
Hôpital régional Dr-Georges-L. Dumont	181,094,366
RHA 1(B) Sub-Total	188,219,247
Sackville Memorial Hospital	7,781,536
The Moncton Hospital	218,643,257
RHA 1(SE) Sub-Total	226,424,793
Charlotte County Hospital	13,270,490
Grand Manan Hospital	2,462,672
Saint John Regional Hospital	309,111,329
St. Joseph's Hospital	30,024,404
Sussex Health Centre	12,616,177
RHA 2 Sub-Total	367,485,073
Carleton Memorial Hospital	12,429,876
Dr. Everett Chalmers Regional Hospital	177,363,817
Hotel-Dieu de St. Joseph	13,484,481
Northern Carleton Hospital	4,433,802
Oromocto Public Hospital	14,245,457
Tobique Valley Hospital	4,160,648
Upper River Valley Hospital	14,481,443
RHA 3 Sub-Total	240,599,524
Hotel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin	5,255,579
Hôpital général de Grand-Sault	11,427,363
Hôpital régional d'Edmundston	82,318,709
RHA 4 Sub-Total	99,001,650
Hôpital Régional de Campbellton	70,997,918
RHA 5 Sub-Total	70,997,918
Hôpital de Lamèque	3,458,567
Hôpital de Tracadie-Sheila	27,028,660
Hôpital régional Chaleur	109,816,657
RHA 6 Sub-Total	140,303,883
Miramichi Regional Hospital	77,682,811
RHA 7 Sub-Total	77,682,811
Total Hospitals	1,410,714,899

Extra-Mural Program	
Facility	Total Expenses
PEM unité de Blanche Bourgeois	4,051,328
PEM unité de Kent	1,787,466
PEM unité de Shédiac	2,596,082
RHA 1(B) Sub-Total	8,434,876
EMP Driscoll Unit	6,517,610
EMP Tantramar Unit	914,446
RHA 1(SE) Sub-Total	7,432,056
EMP Eastern Charlotte Unit	1,593,255
EMP Kennebecasis Valley Unit	2,382,217
EMP Saint John Unit	6,060,835
EMP St. Stephen Unit	2,141,448
EMP Sussex Unit	2,135,381
RHA 2 Sub-Total	14,313,135
EMP Boiestown Office	390,487
EMP Fredericton Unit	5,744,131
EMP Oromocto Unit	2,225,457
EMP Perth Unit	1,735,891
EMP Woodstock Unit	2,376,142
RHA 3 Sub-Total	12,472,108
PEM unité d'Edmundston	3,533,493
PEM unité de Grand Sault	2,232,699
PEM unité de Kedgwick	679,980
RHA 4 Sub-Total	6,446,172
PEM unité de Restigouche	2,916,022
RHA 5 Sub-Total	2,916,022
PEM unité de Bathurst	2,554,009
PEM unité de la Péninsule acadienne - Caraquet	1,900,533
PEM unité de la Péninsule acadienne - Lamèque	1,304,430
PEM unité de la Péninsule acadienne - Tracadie	2,275,458
RHA 6 Sub-Total	8,034,430
EMP Blackville Office	287,194
EMP Miramichi Unit	3,588,453
EMP Néguaic	208,360
RHA 7 Sub-Total	4,084,007
Total Extra-Mural	64,132,806

Section I - Total Expenses and Revenues

Health Centres	
Facility	Total Expenses
Centre médical régional de Shédiac	543,189
RHA 1(B) Sub-Total	543,189
Health Services Centre Rexton	355,805
Petitcodiac Health Centre	375,826
RHA 1(SE) Sub-Total	731,631
Campobello Health Centre	323,778
Deer Island Health Centre	248,572
Fundy Health Centre - Blacks Harbour	1,813,875
RHA 2 Sub-Total	2,386,224
Chipman Health Centre	378,055
Fredericton Junction Health Centre	248,224
Harvey Health Centre	1,327,716
McAdam Health Centre	1,298,585
Stanley Health Services Centre	560,905
RHA 3 Sub-Total	3,813,485
Centre de santé de Ste-Anne	203,547
RHA 4 Sub-Total	203,547
Centre de santé de Jacquet River	230,519
RHA 5 Sub-Total	230,519
Centre de santé Chaleur	181,984
Centre de santé de Paquetville	170,249
RHA 6 Sub-Total	352,233
Baie Ste. Anne Health Clinic	185,063
Blackville Health Clinic	186,234
Néguaic Health Clinic	234,275
Rogersville Health Clinic	197,240
RHA 7 Sub-Total	802,812
Total Health Centres	9,063,640

Psychiatric Facilities	
Facility	Total Expenses
Centracare	7,421,344
RHA 2 Sub - Total	7,421,344
Centre Hospitalier Restigouche	19,812,381
RHA 5 Sub - Total	19,812,381
Total Psychiatric	27,233,725

Note 1: The facility type "Other Subservices" represents those facilities converted to CHCs that continue to provide subservices aligned with the regional facilities and Hospital Services (e.g. Lab, Diagnostic Imaging).

Table I-3(b): Total Expenses by Facility - 2007/2008 - Page 2 of 2

Public Health	
Facility	Total Expenses
Bureau de la Santé publique de Moncton Beauséjour	2,707,175
RHA 1(B) Sub-Total	2,707,175
RHA 1SE Public Health Services	1,475,021
RHA 1(SE) Sub-Total	1,475,021
Saint John Public Health	4,042,887
RHA 2 Sub-Total	4,042,887
Fredericton Public Health	2,771,700
Woodstock Public Health	1,053,940
RHA 3 Sub-Total	3,825,640
Santé publique d'Edmundston	1,800,456
RHA 4 Sub-Total	1,800,456
Santé publique de Campbellton	1,145,890
RHA 5 Sub-Total	1,145,890
Santé publique de Bathurst	1,437,154
Santé publique de Caraquet	1,405,209
RHA 6 Sub-Total	2,842,363
Miramichi Public Health	1,621,039
RHA 7 Sub-Total	1,621,039
Total Public Health	19,460,472

Rehabilitation Facilities	
Facility	Total Expenses
Stan Cassidy Centre For Rehabilitation	8,781,148
RHA 3 Sub-Total	8,781,148
Total Rehabilitation Facilities	8,781,148

Community Mental Health	
Facility	Total Expenses
Centre de santé mentale communautaire de Moncton Beauséjour	1,576,658
Centre de santé mentale communautaire de Richibucto	1,471,557
RHA 1(B) Sub-Total	3,048,215
RHA 1SE Community Mental Health Centre	3,332,793
RHA 1(SE) Sub-Total	3,332,793
Saint John Community Mental Health Centre	4,228,883
St. Stephen Community Mental Health Centre	1,403,658
Sussex Community Mental Health Centre	1,375,127
RHA 2 Sub-Total	7,007,668
Fredericton Community Mental Health Centre	3,566,384
Woodstock Community Mental Health Centre	2,063,217
RHA 3 Sub-Total	5,629,601
Centre de santé mentale communautaire d'Edmundston	2,257,984
Centre de santé mentale communautaire de Grand-Sault	1,543,224
RHA 4 Sub-Total	3,801,209
Centre de santé mentale communautaire de Campbellton	3,023,963
RHA 5 Sub-Total	3,023,963
Centre de santé mentale communautaire de Bathurst	2,256,401
Centre de santé mentale communautaire de Caraquet	2,492,554
RHA 6 Sub-Total	4,748,955
Miramichi Community Mental Health Centre	1,988,795
RHA 7 Sub-Total	1,988,795
Total Community Mental Health	32,581,198

Community Health Centers	
Facility	Total Expenses
Albert County Health and Wellness Centre	1,230,774
RHA 1(SE) Sub-Total	1,230,774
St-Joseph's Community Health Centre	2,679,680
RHA 2 Sub-Total	2,679,680
Central Miramichi Community Health Centre	979,736
Queens North Community Health Centre	2,039,375
RHA 3 Sub-Total	3,019,110
Centre de santé communautaire St-Joseph	1,618,364
RHA 5 Sub-Total	1,618,364
Centre de santé communautaire de Lamèque	3,567,221
Centre de santé communautaire de l'Enfant-Jésus RHS††	5,504,862
RHA 6 Sub-Total	9,072,083
Total Community Health Centers	17,620,011

Other Subservices	
Facility	Total Expenses
Albert County Hospital	92,511
RHA 1(SE) Sub-Total	92,511
Minto	967,866
Upper Miramichi Health Services Centre - Doa	13,733
RHA 3 Sub-Total	981,599
Dalhousie	4,924,157
RHA 5 Sub-Total	4,924,157
Hôpital de l'Enfant-Jésus RHS††	3,225,947
RHA 6 Sub-Total	3,225,947
Total Others	9,224,214

Note 1: The facility type "Other Subservices" represents those facilities converted to CHCs that continue to provide subservices aligned with the regional facilities and Hospital Services (e.g. Lab, Diagnostic Imaging).

Table I-4(a): Total Expenses by Expense Account Type by Regional Health Authority - 2007/2008

	SALARIES (including medical)		BENEFIT CONTRIBUTIONS		MEDICAL & SURGICAL SUPPLIES		DRUGS		OTHER SUPPLIES	
	Expenses	% of Total	Expenses	% of Total	Expenses	% of Total	Expenses	% of Total	Expenses	% of Total
RHA 1(B)	123,893,927	61.0%	12,867,995	6.3%	14,440,310	7.1%	10,772,030	5.3%	14,184,273	7.0%
RHA 1(SE)	148,007,845	61.5%	17,785,288	7.4%	17,497,309	7.3%	11,162,911	4.6%	16,174,302	6.7%
RHA 2	243,751,669	60.1%	28,269,795	7.0%	31,696,890	7.8%	15,465,560	3.8%	23,864,261	5.9%
RHA 3	180,642,079	64.7%	20,819,531	7.5%	12,790,719	4.6%	11,645,206	4.2%	18,919,597	6.8%
RHA 4	72,182,683	64.9%	9,184,534	8.3%	4,772,390	4.3%	4,741,567	4.3%	7,330,086	6.6%
RHA 5	70,232,264	67.1%	9,315,045	8.9%	3,229,120	3.1%	2,738,402	2.6%	9,183,344	8.8%
RHA 6	106,126,810	63.0%	12,496,917	7.4%	8,040,657	4.8%	6,374,128	3.8%	12,884,963	7.6%
RHA 7	55,842,114	64.8%	6,168,985	7.2%	4,001,141	4.6%	2,533,409	2.9%	5,439,279	6.3%
Total	1,000,679,390	62.6%	116,908,089	7.3%	96,468,536	6.0%	65,433,214	4.1%	107,980,104	6.8%

	EQUIPMENT EXPENSE		REFERRED-OUT SERVICES		SUNDRY		BUILDINGS & GROUNDS EXPENSES		Total	
	Expenses	% of Total	Expenses	% of Total	Expenses	% of Total	Expenses	% of Total	Expenses	% of Total
RHA 1(B)	10,781,147	5.3%	4,525,119	2.2%	5,494,513	2.7%	5,993,388	3.0%	202,952,701	100.0%
RHA 1(SE)	11,769,963	4.9%	6,142,659	2.6%	7,557,635	3.1%	4,621,667	1.9%	240,719,579	100.0%
RHA 2	24,276,619	6.0%	7,773,887	1.9%	26,804,314	6.6%	3,433,016	0.8%	405,336,012	100.0%
RHA 3	14,205,588	5.1%	3,839,904	1.4%	9,445,565	3.4%	6,814,026	2.4%	279,122,216	100.0%
RHA 4	5,183,381	4.7%	843,467	0.8%	4,125,630	3.7%	2,889,294	2.6%	111,253,034	100.0%
RHA 5	3,617,160	3.5%	197,067	0.2%	3,351,066	3.2%	2,805,748	2.7%	104,669,215	100.0%
RHA 6	8,757,141	5.2%	3,026,450	1.8%	7,390,215	4.4%	3,482,615	2.1%	168,579,894	100.0%
RHA 7	4,169,506	4.8%	1,580,356	1.8%	3,612,055	4.2%	2,832,619	3.3%	86,179,463	100.0%
Total	82,760,505	5.2%	27,928,909	1.7%	67,780,994	4.2%	32,872,372	2.1%	1,598,812,113	100.0%

Note 1: Expenses excludes interdepartmental expenses.

Note 2: RHA 2 does not report building amortization expenses.

Table I-4(b): Total Revenues by Revenue Account Type by Regional Health Authority - 2007/2008

	DEPT. OF HEALTH REVENUE		PATIENT SERVICE REVENUES		MEDICARE REVENUES		DONATIONS, GRANTS & INVESTMENT REVENUE		OTHER RECOVERIES & SALES		Total	
	Revenues	% of Total	Revenues	% of Total	Revenues	% of Total	Revenues	% of Total	Revenues	% of Total	Revenues	% of Total
RHA 1(B)	144,472,825	75.1%	13,604,811	7.1%	21,858,398	11.4%	8,619,092	4.5%	3,714,128	1.9%	192,269,254	100.0%
RHA 1(SE)	182,154,460	77.8%	13,153,933	5.6%	26,345,964	11.3%	8,404,203	3.6%	3,932,607	1.7%	233,991,167	100.0%
RHA 2	325,642,510	82.2%	13,670,790	3.5%	37,791,505	9.5%	9,165,685	2.3%	9,660,486	2.4%	395,930,976	100.0%
RHA 3	214,932,893	77.7%	16,392,853	5.9%	26,955,229	9.7%	10,640,225	3.8%	7,762,868	2.8%	276,684,068	100.0%
RHA 4	87,175,106	82.2%	3,917,936	3.7%	9,360,978	8.8%	4,736,699	4.5%	885,578	0.8%	106,076,297	100.0%
RHA 5	78,485,592	76.2%	12,227,489	11.9%	7,018,150	6.8%	4,328,359	4.2%	954,635	0.9%	103,014,225	100.0%
RHA 6	133,467,678	83.8%	2,694,229	1.7%	14,527,772	9.1%	6,698,201	4.2%	1,859,977	1.2%	159,247,857	100.0%
RHA 7	69,498,319	80.8%	1,088,983	1.3%	10,412,323	12.1%	4,204,647	4.9%	760,786	0.9%	85,965,059	100.0%
Total	1,235,829,382	79.6%	76,751,024	4.9%	154,270,319	9.9%	56,797,111	3.7%	29,531,066	1.9%	1,553,178,902	100.0%

Note 1: "Patient Service Revenues" include payments received for patient care by a variety of payors including other provinces, private insurance, self pay, etc.

Table I-5: Total Expenses by Functional Area by Regional Health Authority - 2007/2008 - Page 1 of 2

	Functional Area	RHA 1(B)		RHA 1(SE)		RHA 2		RHA 3		RHA 4	
		Expenses	% of Total	Expenses	% of Total	Expenses	% of Total	Expenses	% of Total	Expenses	% of Total
Administration & Support	Administrative Support	12,551,364	6.2%	20,314,479	8.4%	28,196,763	7.0%	24,958,879	8.9%	10,160,965	9.1%
	Clinical Support	8,865,473	3.4%	7,749,476	3.2%	12,587,372	3.1%	7,953,931	2.8%	4,486,423	4.0%
	Hotel	8,005,733	3.9%	8,396,176	3.5%	24,612,966	6.1%	14,677,217	5.3%	5,163,323	4.6%
	Plant	8,942,029	4.4%	12,111,344	5.0%	18,186,364	4.5%	13,668,075	4.9%	4,654,416	4.2%
		36,364,598	17.9%	48,571,475	20.2%	83,583,466	20.6%	61,258,102	21.9%	24,465,127	22.0%
Nursing Inpatient	Nursing Admin & Medical Resources	5,794,484	2.9%	5,626,407	2.3%	9,066,337	2.2%	3,878,726	1.4%	1,929,858	1.7%
	Acute Inpatient	21,500,110	10.6%	37,725,136	15.7%	47,137,643	11.6%	35,898,183	12.9%	13,091,122	11.8%
	Maternal and Newborn	3,302,556	1.6%	4,306,673	1.8%	5,914,516	1.5%	7,052,128	2.5%	3,320,742	3.0%
	Critical Care	5,319,954	2.6%	10,830,609	4.5%	15,480,237	3.8%	8,912,980	3.2%	2,547,448	2.3%
	Operating Room/PARR/Day Surgery	9,678,640	4.8%	18,417,475	7.7%	25,569,955	6.3%	17,385,574	6.2%	6,761,235	6.1%
	Mental Health	3,668,233	1.8%	4,652,782	1.9%	6,367,022	1.6%	4,479,410	1.6%	2,401,360	2.2%
		49,263,978	24.3%	81,559,082	33.9%	109,535,710	27.0%	77,607,001	27.8%	30,051,765	27.0%
Restorative Care	Inpatient Rehabilitation	1,875,906	0.9%	1,691,829	0.7%	0	0.0%	4,385,719	1.6%	0	0.0%
	Extended (Chronic) Care	4,136,949	2.0%	3,222,869	1.3%	13,095,350	3.2%	4,677,417	1.7%	2,582,313	2.3%
		6,012,855	3.0%	4,914,698	2.0%	13,095,350	3.2%	9,063,137	3.2%	2,582,313	2.3%
Non-Inpatient Services	Emergency Services	8,611,556	4.2%	7,037,243	2.9%	18,176,130	4.5%	17,247,772	6.2%	6,269,858	5.6%
	Ambulatory Care	19,954,803	9.8%	20,584,290	8.6%	25,795,631	6.4%	15,014,088	5.4%	7,234,783	6.5%
	Extra-Mural Program	8,434,876	4.2%	7,432,056	3.1%	14,313,135	3.5%	12,472,108	4.5%	6,208,261	5.6%
	Addiction	0	0.0%	2,522,729	1.0%	4,609,763	1.1%	1,472,533	0.5%	1,465,581	1.3%
	Community Services	1,846,094	0.9%	1,025,131	0.4%	2,515,072	0.6%	4,475,077	1.6%	237,912	0.2%
	Home Dialysis	2,573,594	1.3%	0	0.0%	2,159,426	0.5%	0	0.0%	203,049	0.2%
		41,420,924	20.4%	38,601,449	16.0%	67,569,157	16.7%	50,681,578	18.2%	21,619,443	19.4%
Diagnostic & Therapeutic	Laboratory	11,433,804	5.6%	12,692,311	5.3%	19,206,862	4.7%	15,276,078	5.5%	5,446,962	4.9%
	Diagnostic Imaging/Breast Screening	17,760,556	8.8%	20,923,654	8.7%	36,503,059	9.0%	16,920,282	6.1%	7,823,276	7.0%
	Other Diagnostic and Therapeutic	20,233,598	10.0%	15,626,010	6.5%	30,656,888	7.6%	21,722,988	7.8%	7,030,815	6.3%
		49,427,958	24.4%	49,241,975	20.5%	86,366,810	21.3%	53,919,348	19.3%	20,301,054	18.2%
Public & Mental Health	Public Health	2,707,175	1.3%	1,475,021	0.6%	4,042,887	1.0%	3,825,640	1.4%	1,723,063	1.5%
	Community Mental Health	3,048,215	1.5%	3,332,793	1.4%	7,007,668	1.7%	5,629,601	2.0%	3,801,209	3.4%
		5,755,390	2.8%	4,807,814	2.0%	11,050,556	2.7%	9,455,241	3.4%	5,524,272	5.0%
Other	Research and Education	5,185,997	2.6%	2,957,954	1.2%	5,450,627	1.3%	3,528,054	1.3%	1,074,894	1.0%
	Undistributed Amortization	4,763,861	2.3%	4,145,169	1.7%	0	0.0%	3,526,065	1.3%	2,639,503	2.4%
	Other Undistributed Expenses	4,757,141	2.3%	5,919,963	2.5%	28,684,336	7.1%	10,083,690	3.6%	2,994,663	2.7%
		14,706,999	7.2%	13,023,086	5.4%	34,134,963	8.4%	17,137,809	6.1%	6,709,060	6.0%
Total		202,952,701	100.0%	240,719,579	100.0%	405,336,012	100.0%	279,122,216	100.0%	111,253,034	100.0%

Note 1: "Other Diagnostics and Therapeutics" include Radiation Oncology, ECG, Physiotherapy, Occupational Therapy, etc.

Note 2: Education expenses include Formal Medical Education where it is provided.

Note 3: Amortization is distributed across the functional centres except for other undistributed amounts which appear under "Other".

Note 4: Expenses excludes interdepartmental expenses.

Table I-5: Total Expenses by Functional Area by Regional Health Authority - 2007/2008 - Page 2 of 2

	Functional Area	RHA 5		RHA 6		RHA 7		Total
		Expenses	% of Total	Expenses	% of Total	Expenses	% of Total	Expenses
Administration & Support	Administrative Support	10,568,766	10.1%	15,795,922	9.4%	6,593,715	7.7%	129,140,854
	Clinical Support	3,339,862	3.2%	6,131,767	3.6%	3,228,195	3.7%	52,342,498
	Hotel	7,180,894	6.9%	7,666,946	4.5%	4,069,367	4.7%	79,772,622
	Plant	6,802,004	6.5%	8,963,346	5.3%	4,027,732	4.7%	77,355,310
		27,891,526	26.6%	38,557,981	22.9%	17,919,010	20.8%	338,611,284
Nursing Inpatient	Nursing Admin & Medical Resources	2,461,778	2.4%	3,530,071	2.1%	2,426,349	2.8%	34,714,011
	Acute Inpatient	7,846,564	7.5%	19,144,235	11.4%	9,329,640	10.8%	191,672,633
	Maternal and Newborn	1,971,526	1.9%	3,544,713	2.1%	3,141,693	3.6%	32,554,548
	Critical Care	1,905,330	1.8%	2,914,701	1.7%	3,235,509	3.8%	51,146,768
	Operating Room/PARR/Day Surgery	4,365,677	4.2%	9,392,241	5.6%	6,686,326	7.8%	98,257,123
	Mental Health	15,383,748	14.7%	3,268,806	1.9%	2,345,972	2.7%	42,567,333
		33,934,622	32.4%	41,794,768	24.8%	27,165,490	31.5%	450,912,417
Restorative Care	Inpatient Rehabilitation	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	7,953,454
	Extended (Chronic) Care	3,840,916	3.7%	3,255,110	1.9%	1,741,742	2.0%	36,552,666
		3,840,916	3.7%	3,255,110	1.9%	1,741,742	2.0%	44,506,120
Non-Inpatient Services	Emergency Services	2,206,825	2.1%	10,586,315	6.3%	5,111,348	5.9%	75,247,046
	Ambulatory Care	3,556,492	3.4%	11,325,742	6.7%	4,385,521	5.1%	107,851,350
	Extra-Mural Program	2,789,693	2.7%	8,034,430	4.8%	3,954,090	4.6%	63,638,649
	Addiction	1,757,901	1.7%	1,640,748	1.0%	1,709,480	2.0%	15,178,735
	Community Services	1,744,693	1.7%	4,019,214	2.4%	129,917	0.2%	15,993,110
	Home Dialysis	0	0.0%	511,785	0.3%	0	0.0%	5,447,855
		12,055,604	11.5%	36,118,234	21.4%	15,290,355	17.7%	283,356,744
Diagnostic & Therapeutic	Laboratory	4,142,726	4.0%	9,119,678	5.4%	4,180,277	4.9%	81,498,698
	Diagnostic Imaging/Breast Screening	5,115,113	4.9%	14,497,067	8.6%	5,488,735	6.4%	125,031,744
	Other Diagnostic and Therapeutic	7,699,986	7.4%	11,025,776	6.5%	5,314,786	6.2%	119,310,846
		16,957,825	16.2%	34,642,520	20.5%	14,983,798	17.4%	325,841,288
Public & Mental Health	Public Health	1,424,260	1.4%	2,842,363	1.7%	1,621,039	1.9%	19,661,449
	Community Mental Health	3,023,963	2.9%	4,748,955	2.8%	1,988,795	2.3%	32,581,198
		4,448,224	4.2%	7,591,318	4.5%	3,609,834	4.2%	52,242,648
Other	Research and Education	921,695	0.9%	1,349,438	0.8%	659,648	0.8%	21,128,506
	Undistributed Amortization	2,711,910	2.6%	2,239,333	1.3%	2,593,516	3.0%	22,619,357
	Other Undistributed Expenses	1,906,892	1.8%	3,031,191	1.8%	2,215,872	2.6%	59,593,749
		5,540,498	5.3%	6,619,962	3.9%	5,469,236	6.3%	103,341,612
Total		104,669,215	100.0%	168,579,894	100.0%	86,179,463	100.0%	1,598,812,113

Note 1: "Other Diagnostics and Therapeutics" include Radiation Oncology, ECG, Physiotherapy, Occupational Therapy, etc.

Note 2: Education expenses include Formal Medical Education where it is provided.

Note 3: Amortization is distributed across the functional centres except for other undistributed amounts which appear under "Other".

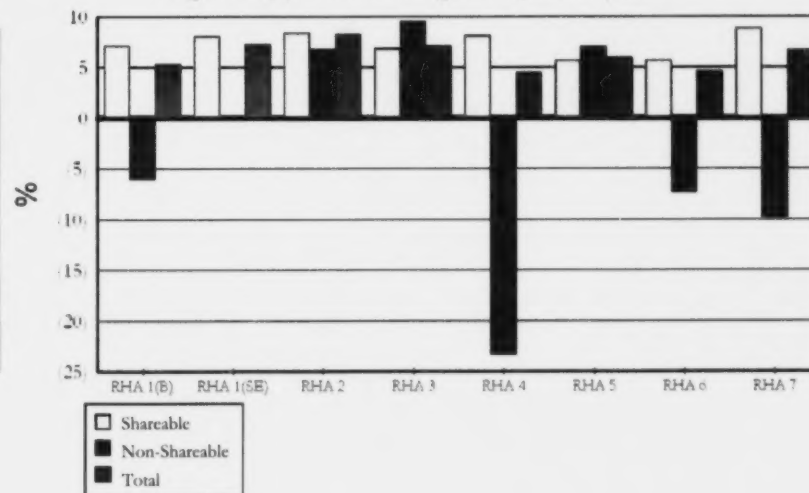
Note 4: Expenses excludes interdepartmental expenses.

Table I-6(a): Trends in Total Expenses by Fund Type by RHA - 2003/2004 to 2007/2008

	Shareable					% Change	Non-Shareable					% Change
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08		2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	
RHA 1(B)	120,125,243	135,276,402	147,821,366	167,051,592	178,957,924	7.1%	22,791,366	21,207,830	23,556,840	25,551,986	23,994,777	-6.1%
RHA 1(SE)	153,745,672	166,773,793	181,771,959	202,879,166	219,217,480	8.1%	32,726,679	17,809,981	21,773,857	21,541,853	21,502,099	-0.2%
RHA 2	255,297,019	275,804,462	295,526,264	333,586,592	361,551,414	8.4%	34,913,540	35,611,707	37,955,387	41,011,875	43,784,598	6.8%
RHA 3	178,739,493	196,931,243	212,280,301	237,162,296	253,395,289	6.8%	18,769,595	20,713,479	20,616,177	23,493,259	25,726,927	9.5%
RHA 4	69,851,511	75,903,682	82,579,831	94,247,904	101,873,362	8.1%	8,199,224	10,106,378	11,006,635	12,235,501	9,379,672	-23.3%
RHA 5	61,799,340	65,974,356	69,601,254	78,961,737	83,429,590	5.7%	16,927,756	17,780,466	20,304,877	19,839,163	21,239,625	7.1%
RHA 6	109,161,848	120,319,761	129,234,132	148,023,194	156,397,397	5.7%	23,941,606	10,925,282	12,315,221	13,159,258	12,182,497	-7.4%
RHA 7	53,904,631	58,703,196	63,012,511	71,818,276	78,139,957	8.8%	18,286,955	7,665,352	8,066,618	8,913,625	8,039,506	-9.8%
Total	1,002,624,757	1,095,686,895	1,181,827,618	1,333,730,757	1,432,962,413	7.4%	176,556,719	141,820,474	155,595,612	165,746,519	165,849,701	0.1%

	Total Expenses					
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	% Change
RHA 1(B)	142,916,609	156,484,232	171,378,206	192,603,578	202,952,701	5.4%
RHA 1(SE)	186,472,351	184,583,774	203,545,816	224,421,019	240,719,579	7.3%
RHA 2	290,210,559	311,416,169	333,481,651	374,598,467	405,336,012	8.2%
RHA 3	197,509,087	217,644,722	232,896,478	260,655,555	279,122,216	7.1%
RHA 4	78,050,735	86,010,060	93,586,466	106,483,404	111,253,034	4.5%
RHA 5	78,727,095	83,754,822	89,906,131	98,800,900	104,669,215	5.9%
RHA 6	133,103,454	131,245,043	141,549,352	161,182,451	168,579,894	4.6%
RHA 7	72,191,586	66,368,548	71,079,130	80,731,901	86,179,463	6.7%
Total	1,179,181,476	1,237,507,369	1,337,423,230	1,499,477,276	1,598,812,113	6.6%

Figure I-6(a): Percent Change in Expenses by RHA



Note 1: Percent (%) Change Column compares 2007/08 to 2006/07.

Note 2: Effective 2003/04 amortization accounts are included in non-shareable expenses. Prior years had these accounts excluded.

Note 3: Included in Non-shareable for RHA 7 in 2003/04 is a single allocation in regards to a change in accounting policy for capital grant amortization of \$10,531,631.

Note 4: In 2003/04, an increase in non-shareable includes a one time allocation due to changes in accounting policy for capital grants and amortization. In 2005/06, increase was related to ambulatory care project and Provincial e-mail project.

Table I-6(b): Trends in Total Expenses by Expense Account Type - 2003/04 to 2007/08 - Page 1 of 3

	SALARIES (Including Medical)					% Change Salaries (incl. Med.)	BENEFIT CONTRIBUTIONS					% Change Benefit Contrib.
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08		2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	
RHA 1 (B)	82,025,540	91,874,922	102,035,210	114,840,556	123,893,927	7.9%	9,102,134	10,213,594	10,475,183	12,204,343	12,867,995	5.4%
RHA 1 (SE)	103,238,429	113,045,958	122,608,249	138,564,050	148,007,845	6.8%	12,372,984	13,732,341	14,585,611	16,971,724	17,785,288	4.8%
RHA 2	177,231,710	194,810,637	207,501,515	233,195,853	243,751,669	4.5%	21,171,216	23,672,540	24,809,098	27,207,732	28,269,795	3.9%
RHA 3	125,349,810	139,010,804	150,551,896	168,769,611	180,642,079	7.0%	15,043,952	16,505,021	17,736,669	19,627,431	20,819,531	6.1%
RHA 4	49,880,876	55,324,976	60,403,169	68,684,825	72,182,683	5.1%	6,123,853	6,932,309	7,412,145	8,404,937	9,184,534	9.3%
RHA 5	52,103,924	55,461,223	58,758,044	66,570,094	70,232,264	5.5%	7,275,670	7,545,613	8,047,934	8,654,225	9,315,045	7.6%
RHA 6	75,700,935	83,026,063	89,251,719	102,551,518	106,126,810	3.5%	9,239,389	9,922,151	10,355,665	11,902,171	12,496,917	5.0%
RHA 7	38,537,947	41,961,116	45,827,366	52,332,002	55,842,114	6.7%	4,349,807	4,619,968	4,818,778	5,956,099	6,168,985	3.6%
Total	704,069,169	774,515,699	836,937,168	945,508,509	1,000,679,390	5.8%	84,679,007	93,143,536	98,241,082	110,928,661	116,908,089	5.4%

	REFERRED-OUT SERVICES					% Change Ref-Out Serv.	EQUIPMENT EXPENSE					% Change Equip. Exp
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08		2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	
RHA 1 (B)	1,971,920	2,565,804	2,729,691	4,612,866	4,525,119	-1.9%	10,050,887	9,344,852	10,403,178	11,709,269	10,781,147	-7.9%
RHA 1 (SE)	3,806,316	4,698,174	4,879,358	5,445,712	6,142,659	12.8%	24,500,967	11,005,626	11,329,855	12,226,190	11,769,963	-3.7%
RHA 2	6,639,907	6,428,679	6,747,462	7,298,240	7,773,887	6.5%	17,961,468	19,436,218	20,078,310	21,886,755	24,276,619	10.9%
RHA 3	2,572,715	3,047,147	3,456,175	3,800,581	3,839,904	1.0%	10,130,222	12,750,316	10,989,324	13,343,498	14,205,588	6.5%
RHA 4	398,079	501,752	608,961	835,758	843,467	0.9%	3,174,648	4,208,065	4,321,517	5,334,018	5,183,381	-2.8%
RHA 5	127,052	123,736	176,469	182,388	197,067	8.0%	2,275,226	2,969,735	3,378,831	3,433,577	3,617,160	5.3%
RHA 6	2,242,132	2,245,469	2,525,529	2,989,643	3,026,450	1.2%	19,320,425	7,992,815	7,774,769	8,543,033	8,757,141	2.5%
RHA 7	1,071,162	1,413,190	1,769,008	2,472,925	1,580,356	-36.1%	14,106,989	4,133,052	3,760,050	3,649,770	4,169,506	14.2%
Total	18,829,283	21,023,950	22,892,654	27,638,114	27,928,909	1.1%	101,520,832	71,840,680	72,035,835	80,126,109	82,760,505	3.3%

Note 1: "Salaries" include worked and benefit salaries as well as purchased service salaries.

Note 2: Percent (%) Change column compares 2007/08 to 2006/07.

Note 3: RHA 2 does not report building amortization.

Note 4: Included in "Equipment Expense" for RHA 7 in 2003/04 is a single allocation in regards to a change in accounting policy for capital asset depreciation of \$10,531,631.

Note 5: Increases in compensation expenses reflect retroactive increases as a result of collective agreement renewals.

Table I-6(b): Trends in Total Expenses by Expense Account Type - 2003/04 to 2007/08 - Page 2 of 3

	MEDICAL & SURGICAL SUPPLIES					% Change Medical Surg. Supp.	DRUGS					% Change Drugs
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08		2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	
RHA 1 (B)	11,179,681	11,952,545	12,857,405	13,947,811	14,440,310	3.5%	7,970,935	8,986,783	10,269,246	10,854,739	10,772,030	-0.8%
RHA 1 (SE)	11,415,254	11,543,721	14,243,148	15,087,726	17,497,309	16.0%	8,653,222	8,910,853	10,348,709	10,651,567	11,162,911	4.8%
RHA 2	22,367,408	23,160,125	25,585,269	27,616,215	31,696,890	14.8%	12,088,484	13,247,064	14,070,590	16,248,862	15,465,560	-4.8%
RHA 3	9,039,182	9,415,734	10,543,876	12,572,753	12,790,719	1.7%	10,396,639	10,884,180	12,368,849	12,031,167	11,645,206	-3.2%
RHA 4	3,576,034	3,620,127	4,257,113	4,679,687	4,772,390	2.0%	3,156,171	3,482,846	4,141,461	4,972,615	4,741,567	-4.6%
RHA 5	2,707,970	2,760,467	2,793,464	2,800,113	3,229,120	15.3%	1,929,275	1,941,131	2,152,212	2,660,029	2,738,402	2.9%
RHA 6	5,039,323	5,548,187	6,528,433	7,515,945	8,040,657	7.0%	4,089,398	4,389,587	4,656,756	5,871,083	6,374,128	8.6%
RHA 7	2,936,978	3,118,053	3,156,272	3,323,660	4,001,141	20.4%	1,817,719	1,843,950	1,952,604	2,297,266	2,533,409	10.3%
Total	68,261,829	71,118,958	79,964,980	87,543,910	96,468,536	10.2%	50,101,844	53,686,394	59,960,427	65,587,328	65,433,214	-0.2%

	SUNDRY					% Change Sundry	BUILDINGS & GROUNDS					% Change Build. & Grnds
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08		2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	
RHA 1 (B)	3,961,712	3,814,772	4,239,452	5,085,131	5,494,513	8.1%	5,635,880	6,220,022	6,150,157	5,935,852	5,993,388	1.0%
RHA 1 (SE)	4,909,091	4,845,113	5,456,230	6,442,544	7,557,635	17.3%	4,373,002	4,137,421	4,483,709	4,453,527	4,621,667	3.8%
RHA 2	10,261,240	8,988,679	10,881,911	14,709,801	26,804,314	82.2%	3,631,008	1,668,014	2,470,282	3,796,419	3,433,016	-9.6%
RHA 3	7,149,447	7,204,802	7,946,961	8,257,311	9,445,565	14.4%	3,074,514	2,702,538	3,412,101	5,204,916	6,814,026	30.9%
RHA 4	2,866,555	2,566,266	3,058,695	3,739,942	4,125,630	10.3%	2,771,358	2,786,252	2,817,237	2,817,384	2,889,294	2.6%
RHA 5	2,151,452	2,149,413	3,800,473	3,305,792	3,351,066	1.4%	2,747,802	2,739,156	2,746,933	2,704,543	2,805,748	3.7%
RHA 6	4,374,093	4,565,782	5,997,210	6,280,003	7,390,215	17.7%	2,944,196	3,019,771	3,278,792	3,059,822	3,482,615	13.8%
RHA 7	2,270,617	2,132,467	2,557,591	3,018,427	3,612,055	19.7%	3,031,090	3,006,679	3,010,177	3,003,040	2,832,619	-5.7%
Total	37,944,206	36,267,295	43,938,523	50,838,951	67,780,994	33.3%	28,208,851	26,279,853	28,369,388	30,975,503	32,872,372	6.1%

Note 1: "Salaries" include worked and benefit salaries as well as purchased service salaries.

Note 2: Percent (%) Change column compares 2007/08 to 2006/07.

Note 3: RHA 2 does not report building amortization.

Note 4: Included in "Equipment Expense" for RHA 7 in 2003/04 is a single allocation in regards to a change in accounting policy for capital asset depreciation of \$10,531,631.

Note 5: Increases in compensation expenses reflect retroactive increases as a result of collective agreement renewals.

Table I-6(b): Trends in Total Expenses by Expense Account Type - 2003/04 to 2007/08 - Page 3 of 3

	OTHER SUPPLIES					% Change Other Supp.
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	
RHA 1 (B)	11,017,921	11,510,938	12,218,683	13,413,012	14,184,273	5.8%
RHA 1 (SE)	13,203,086	12,664,567	15,610,947	14,577,979	16,174,302	11.0%
RHA 2	18,858,117	20,004,214	21,337,213	22,638,591	23,864,261	5.4%
RHA 3	14,752,606	16,124,180	15,890,628	17,048,286	18,919,597	11.0%
RHA 4	6,103,159	6,587,467	6,566,167	7,014,237	7,330,086	4.5%
RHA 5	7,408,725	8,064,349	8,051,771	8,490,138	9,183,344	8.2%
RHA 6	10,153,563	10,535,217	11,180,480	12,469,235	12,884,963	3.3%
RHA 7	4,069,277	4,140,072	4,227,284	4,678,712	5,439,279	16.3%
Total	85,566,454	89,631,004	95,083,173	100,330,190	107,980,104	7.6%

	Total					% Change for Total
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	
RHA 1 (B)	142,916,609	156,484,232	171,378,206	192,603,578	202,952,701	5.4%
RHA 1 (SE)	186,472,351	184,583,774	203,545,816	224,421,019	240,719,579	7.3%
RHA 2	290,210,559	311,416,169	333,481,651	374,598,467	405,336,012	8.2%
RHA 3	197,509,087	217,644,722	232,896,478	260,655,555	279,122,216	7.1%
RHA 4	78,050,735	86,010,060	93,586,466	106,483,404	111,253,034	4.5%
RHA 5	78,727,095	83,754,822	89,906,131	98,800,900	104,669,215	5.9%
RHA 6	133,103,454	131,245,043	141,549,352	161,182,451	168,579,894	4.6%
RHA 7	72,191,586	66,368,548	71,079,130	80,731,901	86,179,463	6.7%
Total	1,179,181,476	1,237,507,369	1,337,423,230	1,499,477,276	1,598,812,113	6.6%

Note 1: "Salaries" include worked and benefit salaries as well as purchased service salaries.

Note 2: Percent (%) Change column compares 2007/08 to 2006/07.

Note 3: RHA 2 does not report building amortization.

Note 4: Included in "Equipment Expense" for RHA 7 in 2003/04 is a single allocation in regards to a change in accounting policy for capital asset depreciation of \$10,531,631.

Note 5: Increases in compensation expenses reflect retroactive increases as a result of collective agreement renewals.

Figure I-6(b-i): Percentage Change in Total Compensation Expenses - 2006/07 to 2007/08

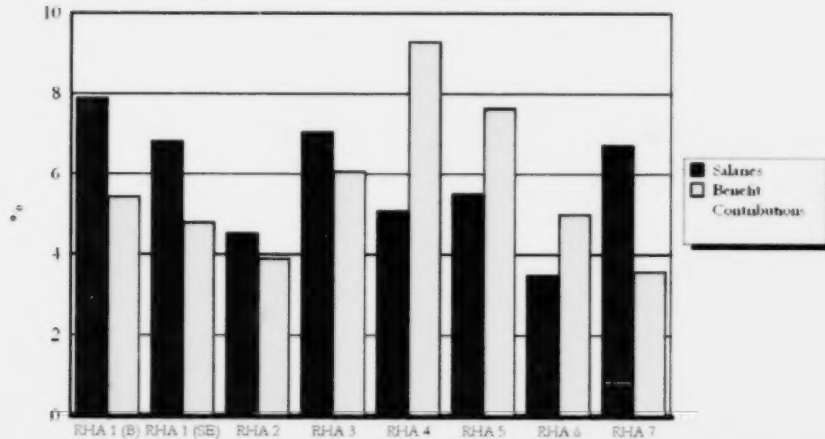


Figure I-6(b-ii): Percentage Change in Total Drug and Supply Expenses - 2006/07 to 2007/08

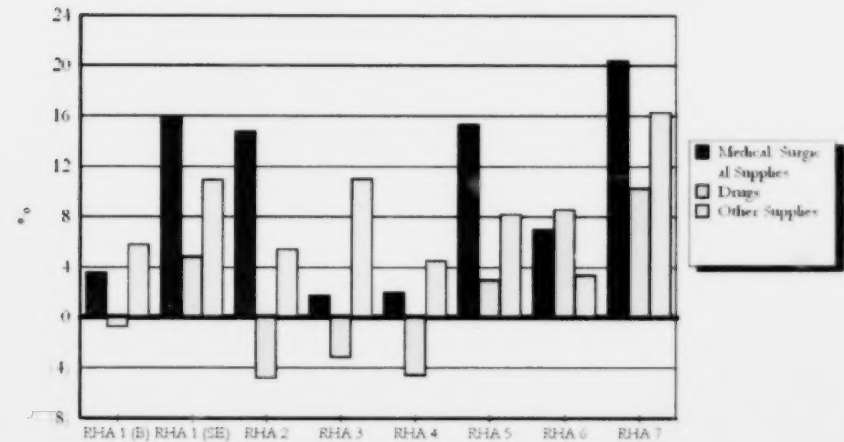


Figure I-6(b-iii): Percentage Change in Total Equipment, Referred-Out and Sundry Expenses - 2006/07 to 2007/08

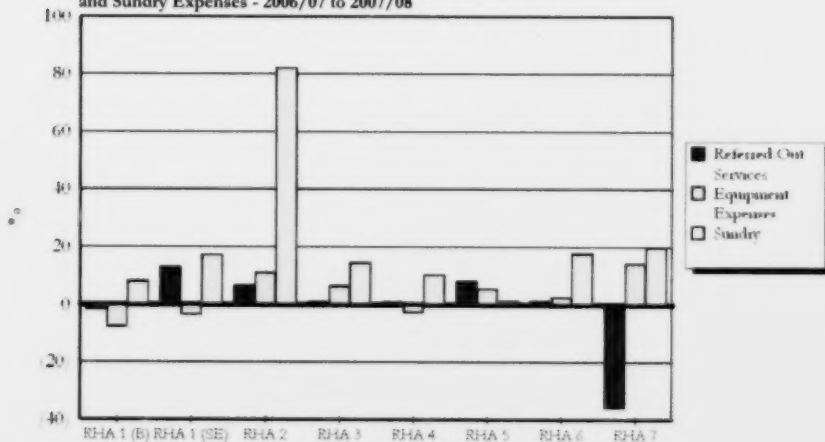


Figure I-6(b-iv): Percentage Change in Total Buildings & Grounds Expenses - 2006/07 to 2007/08

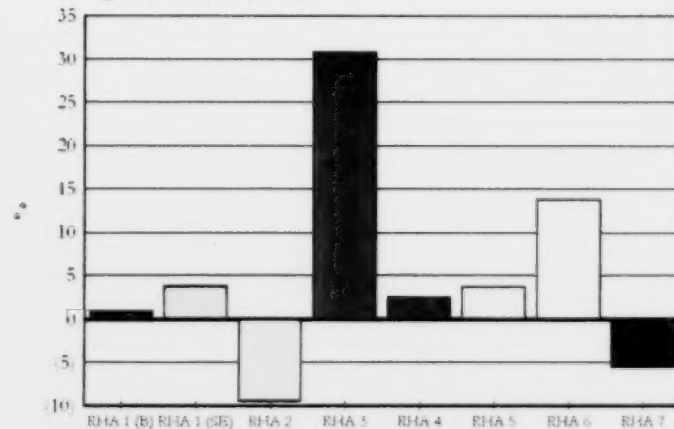
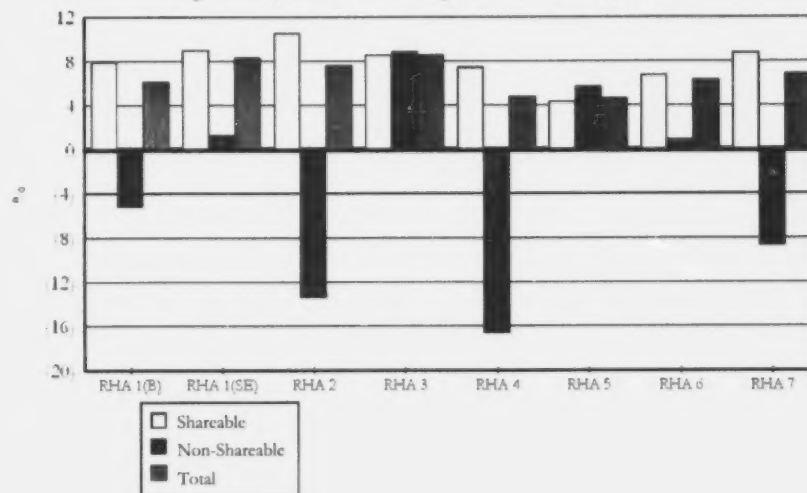


Table I-7(a): Trends in Total Revenues by Fund Type by RHA - 2003/04 to 2007/08

	Shareable					% Change	Non-Shareable					% Change
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08		2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	
RHA 1(B)	114,282,071	129,488,623	140,041,158	156,128,695	168,489,642	7.9%	22,952,041	21,218,660	23,507,186	25,097,144	23,779,612	-5.2%
RHA 1(SE)	146,676,166	165,982,443	176,578,249	195,842,146	213,506,501	9.0%	32,408,253	17,281,991	20,001,583	20,226,867	20,484,566	1.3%
RHA 2	256,847,525	274,615,424	292,103,047	324,155,711	358,121,248	10.5%	29,738,329	33,652,116	37,180,113	43,656,282	37,809,729	-13.4%
RHA 3	174,054,247	193,652,632	207,131,569	231,549,013	251,340,723	8.5%	18,456,209	20,775,448	20,627,855	23,294,158	25,343,345	8.8%
RHA 4	70,334,985	75,524,330	80,491,964	90,077,124	96,794,066	7.5%	7,384,849	8,870,306	9,439,826	11,135,616	9,282,232	-16.6%
RHA 5	62,268,453	66,406,483	69,546,522	78,944,618	82,372,345	4.3%	16,261,878	17,323,493	17,999,120	19,528,135	20,641,880	5.7%
RHA 6	105,193,596	118,035,260	122,317,795	138,412,935	147,716,583	6.7%	19,455,926	9,379,575	10,855,727	11,428,034	11,531,274	0.9%
RHA 7	53,498,580	58,519,315	61,486,634	71,898,514	78,201,205	8.8%	17,755,278	7,222,871	7,616,339	8,506,868	7,763,854	-8.7%
Total	983,155,624	1,082,224,510	1,149,696,938	1,287,008,757	1,396,542,312	8.5%	164,412,763	135,834,461	147,227,750	162,873,103	156,636,591	-3.8%

	Total Revenues					% Change
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	
RHA 1(B)	137,234,113	150,707,283	163,548,344	181,225,838	192,269,254	6.1%
RHA 1(SE)	179,084,419	183,264,434	196,579,832	216,069,013	233,991,167	8.3%
RHA 2	286,585,854	308,267,541	329,283,161	367,811,993	395,930,976	7.6%
RHA 3	192,510,456	214,428,079	227,759,424	254,843,171	276,684,068	8.6%
RHA 4	77,719,834	84,394,635	89,931,790	101,212,740	106,076,297	4.8%
RHA 5	78,530,331	83,729,977	87,545,642	98,472,753	103,014,225	4.6%
RHA 6	124,649,521	127,414,835	133,173,521	149,840,969	159,247,857	6.3%
RHA 7	71,253,858	65,852,186	69,102,973	80,405,382	85,965,059	6.9%
Total	1,147,568,387	1,218,058,971	1,296,924,687	1,449,881,860	1,553,178,902	7.1%

Figure I-7(a): Percent Change in Revenues by RHA



Note 1: Percent (%) Change Column compares 2007/08 to 2006/07.

Note 2: Included in Non-shareable for RHA 7 in 2003/04 is a single allocation in regards to a change in accounting policy for capital amortization of \$10,325,854.

Note 3: In 2003/04, an increase in non-shareable includes a one time allocation due to changes in accounting policy for capital grants and amortization. In 2005/06, increase was related to ambulatory care project and Provincial e-mail project.

Table I-7(b): Trends in Total Revenues and Recoveries by Revenue Account Type - 2003/04 to 2007/08 - Page 1 of 2

	DH REVENUE					DH Revenue % Change	PATIENT SERVICE REVENUES					Patient Serv Rev % Change
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08		2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	
RHA 1(B)	99,792,857	113,891,543	120,879,710	135,010,081	144,472,825	7.0%	10,368,341	10,718,530	13,092,147	14,365,438	13,604,811	-5.3%
RHA 1(SE)	126,958,579	146,354,031	155,187,883	169,916,204	182,154,460	7.2%	12,756,567	11,040,977	11,447,062	12,155,472	13,153,933	8.2%
RHA 2	235,687,764	251,300,620	267,409,987	296,054,675	325,642,510	10.0%	13,578,965	14,186,007	14,197,713	14,847,689	13,670,790	-7.9%
RHA 3	156,778,266	173,907,511	182,723,478	203,501,798	214,932,893	5.6%	9,731,224	10,251,352	11,790,086	13,814,489	16,392,853	18.7%
RHA 4	63,693,477	68,655,467	72,311,289	82,829,958	87,175,106	5.2%	3,554,098	3,553,505	4,499,074	4,112,074	3,917,936	-4.7%
RHA 5	56,481,625	63,427,217	65,305,080	73,717,577	78,485,592	6.5%	12,981,973	10,600,363	10,961,711	12,347,739	12,227,489	-1.0%
RHA 6	94,633,074	106,098,024	109,834,037	124,762,533	133,467,678	7.0%	2,042,258	2,332,546	2,597,757	2,781,995	2,694,229	-3.2%
RHA 7	48,223,741	52,721,577	55,624,536	64,476,395	69,498,319	7.8%	1,083,265	1,072,282	1,141,391	2,720,492	1,088,983	-60.0%
Total	882,249,383	976,355,990	1,029,276,002	1,150,269,221	1,235,829,382	7.4%	66,096,691	63,755,562	69,726,941	77,145,388	76,751,024	-0.5%

	MEDICARE REVENUES					Medicare Revenues % Change	DONATIONS, GRANTS & INVESTMENT REVENUE					Dons, Grants & Invest. % Change
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08		2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	
RHA 1(B)	12,953,088	14,273,321	16,753,880	18,898,446	21,858,398	15.7%	10,358,967	8,176,777	8,891,958	9,286,136	8,619,092	-7.2%
RHA 1(SE)	14,232,649	15,702,740	18,321,987	22,152,456	26,345,964	18.9%	22,580,941	7,282,487	8,376,829	8,399,978	8,404,203	0.1%
RHA 2	25,543,417	28,430,108	31,198,897	35,315,688	37,791,505	7.0%	4,804,601	6,656,834	8,635,954	8,780,422	9,165,685	4.4%
RHA 3	14,966,361	17,709,529	19,519,357	21,929,027	26,955,229	22.9%	5,085,716	6,278,033	6,632,966	8,541,130	10,640,225	24.6%
RHA 4	5,806,275	6,966,758	7,653,233	8,297,191	9,360,978	12.8%	3,897,005	4,436,287	4,629,741	5,040,697	4,736,699	-6.0%
RHA 5	4,224,202	4,721,903	6,173,339	7,074,883	7,018,150	-0.8%	3,803,664	3,954,931	4,151,745	4,334,091	4,328,359	-0.1%
RHA 6	11,162,471	12,161,503	12,485,741	13,965,150	14,527,772	4.0%	15,393,554	5,152,604	6,246,314	6,279,963	6,698,201	6.7%
RHA 7	6,636,855	7,270,893	7,502,406	8,073,076	10,412,323	29.0%	14,730,817	4,210,206	4,230,576	4,310,936	4,204,647	-2.5%
Total	95,525,318	107,236,756	119,608,842	135,705,917	154,270,319	13.7%	80,655,266	46,148,158	51,796,083	54,973,352	56,797,111	3.3%

Note 1: Percent (%) Change column compares 2007/08 to 2006/07.

Note 2: Included in "Donations, Grants & Investment Revenue" for RHA 7 in 2003/04 is a single allocation in regards to a change in accounting policy for capital grant amortization of \$10,325,854.

Note 3: Excludes revenues related to prior year activity. Refer to table I-2(b).

Table I-7(b): Trends in Total Revenues and Recoveries by Revenue Account Type - 2003/04 to 2007/08 - Page 2 of 2

	OTHER RECOVERIES & SALES					Recoveries & Sales % Change
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	
RHA 1(B)	3,760,860	3,647,112	3,930,649	3,665,737	3,714,128	1.3%
RHA 1(SE)	2,555,683	2,884,199	3,246,071	3,444,903	3,932,607	14.2%
RHA 2	6,971,108	7,693,973	7,840,609	12,813,519	9,660,486	-24.6%
RHA 3	5,948,888	6,281,653	7,093,537	7,056,727	7,762,868	10.0%
RHA 4	768,979	782,619	838,452	932,820	885,578	-5.1%
RHA 5	1,038,867	1,025,563	953,767	998,464	954,635	-4.4%
RHA 6	1,418,163	1,670,157	2,009,672	2,051,328	1,859,977	-9.3%
RHA 7	579,180	577,229	604,063	824,484	760,786	-7.7%
Total	23,041,728	24,562,505	26,516,820	31,787,982	29,531,066	-7.1%

	Total					Total % Change
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	
RHA 1(B)	137,234,113	150,707,283	163,548,344	181,225,838	201,873,119	11.4%
RHA 1(SE)	179,084,419	183,264,434	196,579,832	216,069,013	239,268,158	10.7%
RHA 2	286,585,854	308,267,541	329,283,161	367,811,993	400,009,311	8.8%
RHA 3	192,510,456	214,428,079	227,759,424	254,843,171	278,095,308	9.1%
RHA 4	77,719,834	84,394,635	89,931,790	101,212,740	111,241,912	9.9%
RHA 5	78,530,331	83,729,977	87,545,642	98,472,753	104,406,526	6.0%
RHA 6	124,649,521	127,414,835	133,173,521	149,840,969	168,211,157	12.3%
RHA 7	71,253,858	65,852,186	69,102,973	80,405,382	85,876,514	6.8%
Total	1,147,568,387	1,218,058,971	1,296,924,687	1,449,881,860	1,588,982,004	9.6%

Note 1: Percent (%) Change column compares 2007/08 to 2006/07.

Note 2: Included in "Donations, Grants & Investment Revenue" for RHA 7 in 2003/04 is a single allocation in regards to a change in accounting policy for capital grant amortization of \$10,325,854.

Note 3: Excludes revenues related to prior year activity. Refer to table I-2(b).

Figure I-7(b-i): Percentage Change in Total Fixed Payments (DH Revenue) and Patient Service Revenues - 2006/07 to 2007/08

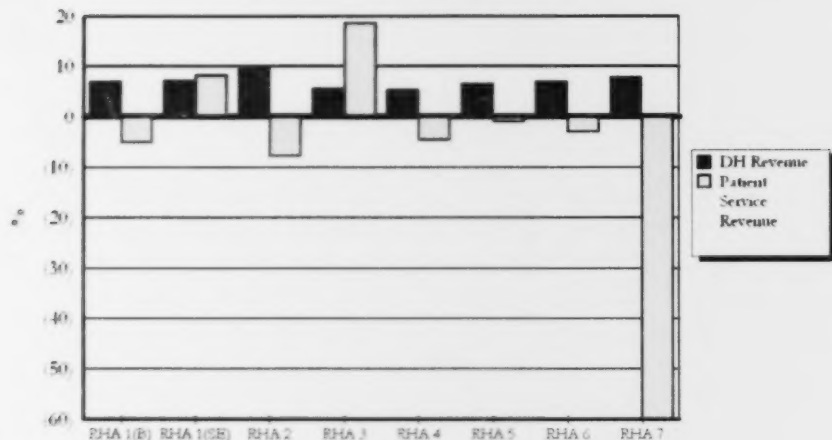


Figure I-7(b-iii): Percentage Change in Total Other Recoveries and Revenues - 2006/07 to 2007/08

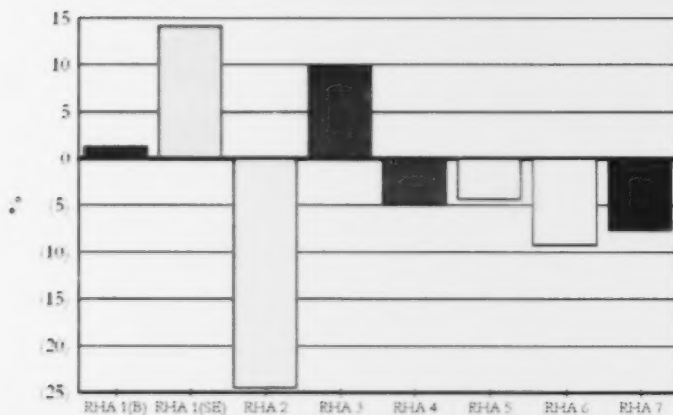


Figure I-7(b-ii): Percentage Change in Total Medicare Recoveries - 2006/07 to 2007/08

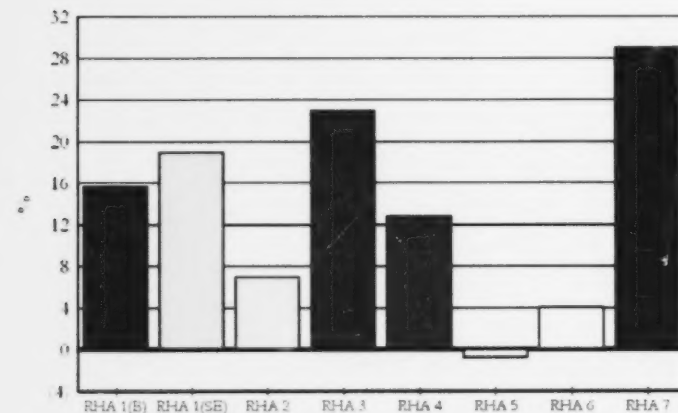
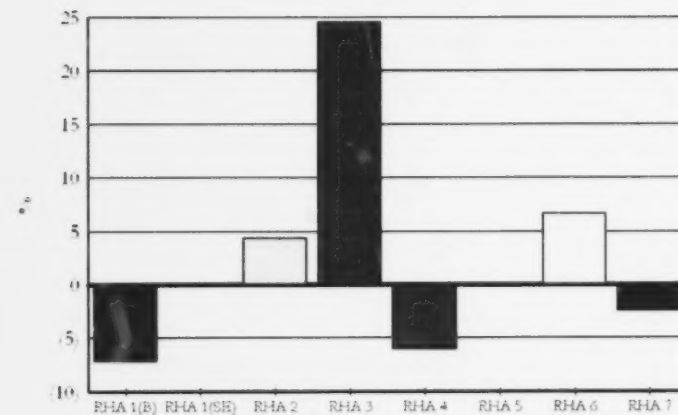


Figure I-7(b-iv): Percentage Change in Total Donations, Grants and Investment Income - 2006/07 to 2007/08



2007/2008 Annual Report of Hospital Services

Section I - Total Expenses and Revenues

Table I-8: Trends in Total Expenses by Functional Area - 2003/04 to 2007/08 - Page 1

	Functional Area	RHA 1(B)					RHA 1(B) % Change	RHA 1(SE)					RHA 1(SE) % Change
		2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08		2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	
Administration & Support	Administrative Support	7,973,537	8,998,432	9,420,376	10,731,737	12,551,364	17.0%	12,980,015	16,055,614	17,383,676	18,097,975	20,314,479	12.2%
	Clinical Support	4,342,255	5,682,876	5,941,222	6,176,209	6,865,473	11.2%	5,802,897	6,555,392	7,283,158	7,999,781	7,749,476	-3.1%
	Hotel	6,401,744	7,113,083	7,427,084	7,711,799	8,005,733	3.8%	7,253,867	7,375,748	7,762,767	7,992,903	8,396,176	5.0%
	Plant	6,338,873	7,452,289	7,612,474	8,276,398	8,942,029	8.0%	8,646,362	8,860,154	10,516,990	11,215,340	12,111,344	8.0%
Sub-Total		25,056,409	29,246,680	30,401,157	32,896,143	36,364,598	10.5%	34,683,141	38,846,908	42,946,591	45,305,999	48,571,475	7.2%
Nursing Inpatient	Nursing Admin & Medical Resources	3,579,886	3,821,306	4,272,779	5,566,516	5,794,484	4.1%	3,525,434	4,683,451	4,832,822	5,215,497	5,626,407	7.9%
	Acute Inpatient	15,895,169	18,114,286	19,857,533	20,891,101	21,500,110	2.9%	32,021,992	31,764,705	32,466,284	34,891,631	37,725,136	8.1%
	Maternal and Newborn	2,041,307	2,411,164	2,624,422	2,794,797	3,302,556	18.2%	2,982,202	3,446,907	3,756,649	4,133,512	4,306,673	4.2%
	Critical Care	3,146,529	3,840,527	4,115,661	4,483,965	5,319,954	18.6%	8,205,040	9,693,993	10,321,007	10,714,864	10,830,609	1.1%
	Operating Room/PARR/Day Surgery	8,165,840	8,727,418	9,498,822	9,900,876	9,678,640	-2.2%	12,724,336	13,056,088	15,823,335	15,689,270	18,417,475	17.4%
	Mental Health	2,128,236	2,817,011	3,065,278	3,379,175	3,668,233	8.6%	3,533,585	3,772,817	4,042,666	3,991,828	4,652,782	16.6%
Sub-Total		34,956,967	39,731,711	43,434,495	47,016,429	49,263,978	4.8%	62,992,589	66,417,961	71,242,763	74,636,602	81,559,082	9.3%
Restorative Care	Inpatient Rehabilitation	1,429,335	1,551,948	1,717,346	1,769,460	1,875,906	6.0%	1,292,216	1,266,475	1,702,081	1,630,501	1,691,829	3.8%
	Extended (Chronic) Care	3,203,260	3,373,052	3,421,887	3,735,610	4,136,949	10.7%	2,379,867	3,203,529	3,191,236	3,302,304	3,222,869	-2.4%
Sub-Total		4,632,595	4,925,000	5,139,233	5,505,070	6,012,855	9.2%	3,672,083	4,470,004	4,893,317	4,932,805	4,914,698	-0.4%
Non-Inpatient Services	Emergency Services	6,166,243	6,811,822	7,139,370	7,610,142	8,611,556	13.2%	5,913,674	6,492,597	6,666,267	6,906,984	7,037,243	1.9%
	Ambulatory Care	9,963,372	14,682,091	16,707,675	18,515,549	19,954,803	7.8%	8,794,736	10,816,121	14,513,577	18,192,608	20,584,290	13.1%
	Extra-Mural Program	5,482,041	6,533,715	6,736,041	7,722,068	8,434,876	9.2%	5,221,534	5,836,721	6,530,992	7,048,815	7,432,056	5.4%
	Addiction	0	0	0	0	0	0.0%	330,225	290,445	2,115,764	2,375,536	2,522,729	6.2%
	Community Services	709,300	1,433,410	1,755,894	2,095,252	1,846,094	-11.9%	2,420,327	2,848,073	1,204,483	1,420,004	1,025,131	-27.8%
	Home Dialysis	2,313,237	2,371,349	2,152,454	2,364,593	2,573,594	8.8%	0	0	0	0	0	0.0%
Sub-Total		24,634,193	31,832,387	34,491,407	38,307,964	41,420,924	8.1%	22,680,496	26,283,957	31,031,083	35,943,947	38,601,449	7.4%
Diagnostic & Therapeutic	Laboratory	7,786,401	8,910,124	9,510,711	11,187,046	11,433,804	2.2%	10,954,661	11,039,828	11,359,155	12,227,660	12,692,311	3.8%
	Diagnostic Imaging/Breast Screening	12,288,508	13,844,763	15,708,641	16,605,285	17,760,556	7.0%	15,159,663	15,291,760	17,210,607	20,000,028	20,923,654	4.6%
	Other Diagnostic and Therapeutic	18,971,618	15,597,200	17,491,701	20,169,571	20,233,598	0.3%	10,900,108	11,876,930	12,853,610	14,915,423	15,626,010	4.8%
Sub-Total		39,046,527	38,352,087	42,711,052	47,961,902	49,427,958	3.1%	37,014,432	38,208,518	41,423,372	47,143,111	49,241,975	4.5%
Public & Mental Health	Public Health	0	0	770,043	2,744,243	2,707,175	-1.4%	0	0	570,351	1,409,716	1,475,021	4.6%
	Community Mental Health	0	0	767,739	2,956,192	3,048,215	3.1%	0	0	881,555	2,952,274	3,332,793	12.9%
Sub-Total		0	0	1,537,782	5,700,435	5,755,390	1.0%	0	0	1,451,906	4,361,990	4,807,814	10.2%
Other	Research and Education	4,030,054	4,551,996	4,014,334	4,424,521	5,185,997	17.2%	2,532,044	2,579,281	2,614,803	2,784,321	2,957,954	6.2%
	Undistributed Amortization	7,881,810	4,907,396	5,105,851	5,102,953	4,763,861	-6.6%	19,192,537	3,906,763	4,109,358	4,109,357	4,145,169	0.9%
	Other Undistributed Expenses	2,678,055	2,936,974	4,542,895	5,688,161	4,757,141	-16.4%	3,705,029	3,870,382	3,832,623	5,202,887	5,919,963	13.8%
Sub-Total		14,589,918	12,396,366	13,663,081	15,215,635	14,706,999	-3.3%	25,429,610	10,356,426	10,556,784	12,096,565	13,023,086	7.7%
Total		142,916,609	156,484,232	171,378,206	192,603,578	202,952,701	5.4%	186,472,351	184,583,774	203,545,816	224,421,019	240,719,579	7.3%

Note 1: "Other Diagnostics and Therapeutics" includes Radiation Oncology, ECG, Physiotherapy, Occupational Therapy, etc.

Note 2: Education expenses include Formal Medical Education where it is provided.

Note 3: Percent (%) Change column compares 2007/08 to 2006/07.

Note 4: In 2004/05 Community Services may include implementation costs for Community Health Centres.

Note 5: Included in Amortization for RHA 7 in 2003/04 is a single allocation in regards to a change in accounting policy for capital asset depreciation of \$10,531,631.

Note 6: In 2003/04 for RHA 1B, Nursing Admin & Medical Resources includes an amount of \$742,529 for the repayment of VAC loan.

Note 7: Starting 2003/04, RHAs distribute amortization across functional centres. Amortization listed under "Other" refers to amortization that could not be distributed; therefore, numbers for 2003/04 appear different from previous annual reports.

Note 8: Prior to 2004/05, Inpatient Addictions Detox units were reported under community services.

Note 9: In 2004/05, RHA 1B made changes to the reporting of Oncology expenses. This has resulted in changes to the following functional areas: Clinical Support, Ambulatory Care, Community Services and Other Diagnostic and Therapeutic.

Note 10: Effective 2005/06 in RHA 2, nursing units formerly reported as Rehab are now reported to Chronic; two units changed from Chronic to Family Medicine and one unit changed from Family Medicine to Supervisory/Limited Personal Care.

Note 11: Public Health/Mental Health 2005/06 expenses represents a partial year.

2007/2008 Annual Report of Hospital Services

Section I - Total Expenses and Revenues

Table I-8: Trends in Total Expenses by Functional Area - 2003/04 to 2007/08 - Page 1b

	Functional Area	RHA 2					RHA 2 % Change	RHA 3					RHA 3 % Change
		2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08		2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	
Administration & Support	Administrative Support	21,931,218	24,206,543	27,150,960	32,323,212	28,196,763	-12.8%	14,984,752	18,805,027	17,818,665	21,328,006	24,958,879	17.0%
	Clinical Support	11,861,322	12,397,421	13,280,525	13,807,404	12,587,372	-8.8%	7,726,143	8,057,661	8,296,818	8,733,592	7,953,931	-8.9%
	Hotel	21,841,106	22,504,713	22,685,875	23,731,175	24,612,966	3.7%	12,793,170	13,169,522	13,475,633	14,230,195	14,677,217	3.1%
	Plant	14,703,883	15,803,233	16,760,341	17,632,345	18,186,364	3.1%	9,153,999	9,065,722	10,458,757	11,246,705	13,668,075	21.5%
Sub-Total		70,337,530	74,911,909	79,877,701	87,494,135	83,583,466	-4.5%	44,658,064	49,097,931	50,049,874	55,538,497	61,258,102	10.3%
Nursing Inpatient	Nursing Admin & Medical Resources	5,432,619	6,433,709	7,677,356	8,343,949	9,066,337	8.7%	3,228,438	3,243,431	3,344,617	3,351,957	3,878,726	15.7%
	Acute Inpatient	29,586,055	36,830,745	40,189,494	44,770,947	47,137,643	5.3%	25,714,539	29,836,822	31,717,793	33,173,705	35,898,183	8.2%
	Maternal and Newborn	4,574,240	4,888,692	5,321,199	5,543,116	5,914,516	6.7%	5,085,116	5,800,972	6,205,899	6,398,470	7,052,128	10.2%
	Critical Care	16,711,932	14,532,227	14,365,376	14,491,748	15,480,237	6.8%	7,451,241	8,140,694	8,869,559	9,820,735	8,912,980	-9.2%
	Operating Room/PARR/Day Surgery	20,506,486	21,217,629	22,578,130	24,266,896	25,569,955	5.4%	12,665,010	13,411,170	14,940,280	16,066,018	17,385,574	8.2%
	Mental Health	5,035,096	5,602,295	6,635,971	6,367,022		-4.1%	2,217,308	3,107,846	3,252,773	3,904,526	4,479,410	14.7%
Sub-Total		81,846,427	89,505,297	96,590,823	104,052,627	109,535,710	5.3%	56,361,651	63,540,936	69,003,921	72,715,411	77,607,001	6.7%
Restorative Care	Inpatient Rehabilitation	3,098,357	3,409,948	0			0.0%	2,961,603	3,400,198	3,692,490	3,781,401	4,385,719	16.0%
	Extended (Chronic) Care	8,633,035	10,907,665	12,237,253	13,299,447	13,095,350	-1.5%	3,599,262	3,913,466	4,180,232	4,465,010	4,677,417	4.8%
Sub-Total		11,731,392	14,317,613	12,237,253	13,299,447	13,095,350	-1.5%	6,560,865	7,313,664	7,872,722	8,246,411	9,063,137	9.9%
Non-Inpatient Services	Emergency Services	12,533,374	13,898,705	15,078,107	16,380,012	18,176,130	11.0%	12,068,772	12,841,648	13,543,069	15,145,413	17,247,772	13.9%
	Ambulatory Care	15,108,981	18,097,812	20,066,465	24,257,222	25,795,631	6.3%	11,335,635	10,705,828	12,966,832	14,133,626	15,014,088	6.2%
	Extra-Mural Program	10,561,073	11,356,848	12,089,041	13,405,786	14,313,135	6.8%	9,647,130	10,237,167	10,778,515	11,873,805	12,472,108	5.0%
	Addiction	3,642,079	3,867,047	4,056,998	4,455,222	4,609,763	3.5%	1,589,345	1,895,495	2,251,483	2,375,337	1,472,533	-38.0%
	Community Services	3,663,721	2,481,677	2,494,572	2,396,555	2,515,072	4.9%	1,841,823	3,163,720	3,550,026	4,239,649	4,475,077	5.6%
	Home Dialysis	2,348,588	2,603,900	2,363,347	2,200,012	2,159,426	-1.8%	0	0	0			0.0%
Sub-Total		47,857,816	52,305,989	56,148,534	63,094,809	67,569,157	7.1%	36,482,705	38,843,857	43,089,925	47,767,830	50,681,578	6.1%
Diagnostic & Therapeutic	Laboratory	14,331,027	15,123,892	15,577,716	17,462,956	19,206,862	10.0%	12,485,342	12,990,345	13,665,020	14,895,901	15,276,078	2.6%
	Diagnostic Imaging/Breast Screening	28,337,701	28,133,369	31,211,683	33,627,271	36,503,059	8.6%	14,111,179	15,443,916	15,364,661	17,965,462	16,920,282	-5.8%
	Other Diagnostic and Therapeutic	21,056,723	22,732,446	23,623,453	27,361,347	30,656,888	12.0%	16,635,131	17,588,283	18,186,680	20,092,752	21,722,988	8.1%
Sub-Total		63,725,451	65,989,707	70,412,852	78,451,574	86,366,810	10.1%	43,231,652	46,022,544	47,216,361	52,954,115	53,919,348	1.8%
Public & Mental Health	Public Health	0	0	1,292,962	4,031,785	4,042,887	0.3%	0	0	1,277,227	3,940,625	3,825,640	-2.9%
	Community Mental Health	0	0	2,291,441	7,165,208	7,007,668	-2.2%	0	0	1,657,985	5,366,799	5,629,601	4.9%
Sub-Total		0	0	3,584,403	11,196,993	11,050,556	-1.3%	0	0	2,935,212	9,307,424	9,455,241	1.6%
Other	Research and Education	4,675,095	4,762,176	5,091,461	5,202,979	5,450,627	4.8%	2,739,223	2,909,007	3,138,141	3,151,374	3,528,054	12.0%
	Undistributed Amortization	174,411	0	0			0.0%	1,546,618	1,592,581	1,538,699	2,722,606	3,526,065	29.5%
	Other Undistributed Expenses	9,862,437	9,623,479	9,538,624	11,805,903	28,684,336	143.0%	5,928,309	8,324,202	8,051,624	8,251,886	10,083,690	22.2%
Sub-Total		14,711,944	14,385,654	14,630,085	17,008,882	34,134,963	100.7%	10,214,150	12,825,791	12,728,464	14,125,866	17,137,809	21.3%
Total		290,210,559	311,416,169	333,481,651	374,598,467	405,336,012	8.2%	197,509,087	217,644,722	232,896,478	260,655,555	279,122,216	7.1%

Note 1: "Other Diagnostics and Therapeutics" includes Radiation Oncology, ECG, Physiotherapy, Occupational Therapy, etc.

Note 2: Education expenses include Formal Medical Education where it is provided.

Note 3: Percent (%) Change column compares 2007/08 to 2006/07.

Note 4: In 2004/05 Community Services may include implementation costs for Community Health Centres.

Note 5: Included in Amortization for RHA 7 in 2003/04 is a single allocation in regards to a change in accounting policy for capital asset depreciation of \$10,531,631.

Note 6: In 2003/04 for RHA 1B, Nursing Admin & Medical Resources includes an amount of \$742,529 for the repayment of VAC loan.

Note 7: Starting 2003/04, RHAs distribute amortization across functional centres. Amortization listed under "Other" refers to amortization that could not be distributed; therefore, numbers for 2003/04 appear different from previous annual reports.

Note 8: Prior to 2004/05, Inpatient Addictions Detox units were reported under community services.

Note 9: In 2004/05, RHA 1B made changes to the reporting of Oncology expenses. This has resulted in changes to the following functional areas: Clinical Support, Ambulatory Care, Community Services and Other Diagnostic and Therapeutic.

Note 10: Effective 2005/06 in RHA 2, nursing units formerly reported as Rehab are now reported to Chronic; two units changed from Chronic to Family Medicine and one unit changed from Family Medicine to Supervisory/Limited Personal Care.

Note 11: Public Health/Mental Health 2005/06 expenses represents a partial year.

2007/2008 Annual Report of Hospital Services

Section I - Total Expenses and Revenues

Table I-8: Trends in Total Expenses by Functional Area - 2003/04 to 2007/08 - Page 1c

	Functional Area	RHA 4					RHA 4 % Change	RHA 5					RHA 5 % Change
		2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08		2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	
Administration & Support	Administrative Support	7,440,220	8,016,368	9,111,157	9,700,683	10,160,965	4.7%	7,219,716	7,938,239	9,554,628	9,306,510	10,568,766	13.6%
	Clinical Support	3,054,969	3,868,343	4,252,064	4,736,344	4,486,423	-5.3%	2,712,233	2,848,566	2,992,827	3,400,127	3,339,862	-1.8%
	Hotel	4,533,843	4,749,671	4,783,500	5,007,000	5,163,323	3.1%	6,302,667	6,522,342	6,351,280	6,548,838	7,180,894	9.7%
	Plant	3,780,854	4,242,148	4,076,255	4,300,974	4,654,416	8.2%	5,223,017	5,288,934	5,928,026	6,125,098	6,802,004	11.1%
	Sub-Total	18,809,886	20,876,530	22,222,976	23,745,001	24,465,127	3.0%	21,457,633	22,598,081	24,826,761	25,380,573	27,891,526	9.9%
Nursing Inpatient	Nursing Admin & Medical Resources	1,559,288	1,566,959	1,634,196	1,839,760	1,929,858	4.9%	1,778,362	2,119,915	2,072,750	2,067,453	2,461,778	19.1%
	Acute Inpatient	9,574,394	10,534,265	11,012,062	12,286,479	13,091,122	6.5%	7,385,586	7,958,526	7,367,379	8,221,751	7,846,564	-4.6%
	Maternal and Newborn	2,156,690	2,471,471	2,757,069	3,113,005	3,320,742	6.7%	1,450,614	1,722,955	1,847,853	1,947,043	1,971,526	1.3%
	Critical Care	1,961,398	2,142,498	2,416,786	2,568,130	2,547,448	-0.8%	2,306,274	2,386,504	1,850,014	1,897,927	1,905,330	0.4%
	Operating Room/PARR/Day Surgery	5,226,084	5,290,033	5,761,509	6,365,998	6,761,235	6.2%	3,865,736	4,260,583	4,390,092	4,431,289	4,365,677	-1.5%
	Mental Health	1,489,294	2,066,666	2,091,799	2,302,739	2,401,360	4.3%	11,221,222	11,585,071	13,089,718	15,045,895	15,383,748	9.5%
	Sub-Total	21,967,147	24,071,891	25,673,421	28,476,112	30,051,765	5.5%	28,007,795	30,033,554	30,617,806	32,611,358	33,934,622	4.1%
Restorative Care	Inpatient Rehabilitation	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	0	0.0%
	Extended (Chronic) Care	2,110,258	2,206,167	2,328,249	2,401,183	2,582,313	7.5%	3,048,563	3,266,501	3,736,403	3,977,568	3,840,916	-3.4%
	Sub-Total	2,110,258	2,206,167	2,328,249	2,401,183	2,582,313	7.5%	3,048,563	3,266,501	3,736,403	3,977,568	3,840,916	-3.4%
Non-Inpatient Services	Emergency Services	4,404,440	5,512,017	5,933,294	6,340,697	6,269,858	-1.1%	2,399,322	2,483,034	1,856,269	2,123,402	2,206,825	3.9%
	Ambulatory Care	4,525,716	5,385,202	6,175,012	6,761,202	7,234,783	7.0%	1,487,372	1,704,068	2,311,625	2,837,920	3,556,492	25.3%
	Extra-Mural Program	4,554,443	4,858,830	5,283,644	6,030,513	6,208,261	2.9%	2,081,068	2,299,642	2,465,765	2,577,112	2,789,693	8.2%
	Addiction	1,145,132	1,193,031	1,269,059	1,423,033	1,465,581	3.0%	1,506,163	1,611,679	1,667,713	1,781,456	1,757,901	-1.3%
	Community Services	0	74,850	143,068	193,062	237,912	23.2%	0	439,697	1,599,045	1,903,732	1,744,693	-8.4%
	Home Dialysis	142,505	84,136	84,637	149,819	203,049	35.5%	0	0	0	0	0	0.0%
	Sub-Total	14,772,235	17,108,067	18,888,713	20,898,326	21,619,443	3.5%	7,473,925	8,538,121	9,900,417	11,223,622	12,055,604	7.4%
Diagnostic & Therapeutic	Laboratory	4,319,132	4,351,057	4,774,162	5,228,876	5,446,962	4.2%	3,546,463	3,695,868	3,609,277	3,908,307	4,142,726	6.0%
	Diagnostic Imaging/Breast Screening	6,026,298	6,581,359	6,596,564	7,638,983	7,823,276	2.4%	4,416,202	4,642,727	4,463,432	4,956,374	5,115,113	3.2%
	Other Diagnostic and Therapeutic	5,234,164	5,236,509	5,681,542	6,413,957	7,030,815	9.6%	5,606,426	6,000,740	6,301,682	7,153,875	7,699,986	7.6%
	Sub-Total	15,579,593	16,168,925	17,052,268	19,281,817	20,301,054	5.3%	13,569,092	14,339,335	14,374,391	16,018,556	16,957,825	5.9%
Public & Mental Health	Public Health	0	0	537,659	1,811,001	1,723,063	-4.9%	0	0	403,912	1,449,490	1,424,260	-1.7%
	Community Mental Health	0	0	1,138,619	3,763,899	3,801,209	1.0%	0	0	921,077	3,029,290	3,023,963	-0.2%
	Sub-Total	0	0	1,676,279	5,574,900	5,524,272	-0.9%	0	0	1,324,990	4,478,780	4,448,224	-0.7%
Other	Research and Education	782,665	756,922	823,583	991,337	1,074,894	8.4%	688,298	768,771	758,281	883,625	921,695	4.3%
	Undistributed Amortization	2,077,555	2,587,733	2,602,538	2,606,726	2,639,503	1.3%	2,675,580	2,675,580	2,676,479	2,627,864	2,711,910	3.2%
	Other Undistributed Expenses	1,951,395	2,233,825	2,318,438	2,508,002	2,994,663	19.4%	1,806,210	1,534,880	1,690,604	1,598,954	1,906,892	19.3%
	Sub-Total	4,811,614	5,578,479	5,744,560	6,106,065	6,709,060	9.9%	5,170,088	4,979,231	5,125,363	5,110,443	5,540,498	8.4%
Total		78,050,735	86,010,060	93,586,466	106,483,404	111,253,034	4.5%	78,727,095	83,754,822	89,906,131	98,800,900	104,669,215	5.9%

Note 1: "Other Diagnostics and Therapeutics" includes Radiation Oncology, ECG, Physiotherapy, Occupational Therapy, etc.

Note 2: Education expenses include Formal Medical Education where it is provided.

Note 3: Percent (%) Change column compares 2007/08 to 2006/07.

Note 4: In 2004/05 Community Services may include implementation costs for Community Health Centres.

Note 5: Included in Amortization for RHA 7 in 2003/04 is a single allocation in regards to a change in accounting policy for capital asset depreciation of \$10,531,631.

Note 6: In 2003/04 for RHA 1B, Nursing Admin & Medical Resources includes an amount of \$742,529 for the repayment of VAC loan.

Note 7: Starting 2003/04, RHAs distribute amortization across functional centres. Amortization listed under "Other" refers to amortization that could not be distributed; therefore, numbers for 2003/04 appear different from previous annual reports.

Note 8: Prior to 2004/05, Inpatient Addictions Detox units were reported under community services.

Note 9: In 2004/05, RHA 1B made changes to the reporting of Oncology expenses. This has resulted in changes to the following functional areas: Clinical Support, Ambulatory Care, Community Services and Other Diagnostic and Therapeutic.

Note 10: Effective 2005/06 in RHA 2, nursing units formerly reported as Rehab are now reported to Chronic; two units changed from Chronic to Family Medicine and one unit changed from Family Medicine to Supervisory/Limited Personal Care.

Note 11: Public Health/Mental Health 2005/06 expenses represents a partial year.

2007/2008 Annual Report of Hospital Services

Section I - Total Expenses and Revenues

Table I-8: Trends in Total Expenses by Functional Area - 2003/04 to 2007/08 - Page 1d

	Functional Area	RHA 6					RHA 6 % Change	RHA 7					RHA 7 % Change
		2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08		2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	
Administration & Support	Administrative Support	9,905,654	12,376,127	12,761,786	13,886,822	15,795,922	13.7%	4,901,468	5,632,625	5,701,506	6,083,912	6,593,715	8.4%
	Clinical Support	5,398,455	5,475,766	5,844,194	6,655,471	6,131,767	-7.9%	2,916,608	2,971,974	3,361,111	3,620,393	3,228,195	-10.8%
	Hotel	6,826,175	7,252,387	7,137,813	7,613,227	7,666,946	0.7%	3,700,809	3,714,791	3,795,295	3,883,561	4,069,367	4.8%
	Plant	6,982,713	7,759,263	8,440,003	8,495,450	8,963,346	5.5%	2,716,379	2,979,560	3,067,170	3,350,646	4,027,732	20.2%
	Sub-Total	29,112,998	32,863,543	34,183,797	36,650,969	38,557,981	5.2%	14,235,264	15,298,951	15,925,082	16,938,512	17,919,010	5.8%
Nursing Inpatient	Nursing Admin & Medical Resources	3,227,974	3,194,639	2,953,626	3,416,749	3,530,071	3.3%	1,448,097	1,515,443	1,906,489	2,887,638	2,426,349	-16.0%
	Acute Inpatient	13,935,133	15,768,097	17,324,613	18,388,186	19,144,235	4.1%	7,770,391	8,420,219	8,834,124	9,352,756	9,329,640	-0.2%
	Maternal and Newborn	3,609,345	4,038,187	3,389,525	3,362,461	3,544,713	5.4%	2,347,620	2,680,880	2,847,244	3,043,022	3,141,693	3.2%
	Critical Care	2,447,718	2,661,664	3,007,636	3,083,304	2,914,701	-5.5%	2,349,827	2,540,315	3,000,873	2,678,878	3,235,509	20.8%
	Operating Room/PARR/Day Surgery	6,482,400	7,582,182	8,088,014	8,974,558	9,392,241	4.7%	4,108,674	4,416,970	4,478,613	4,698,653	6,686,326	42.3%
	Mental Health	3,443,870	3,550,251	3,820,185	3,458,569	3,268,806	-5.5%	1,564,078	1,646,623	1,659,026	1,796,102	2,345,972	30.6%
	Sub-Total	33,146,440	36,795,020	38,583,599	40,683,826	41,794,768	2.7%	19,588,688	21,220,449	22,726,369	24,457,048	27,165,490	11.1%
Restorative Care	Inpatient Rehabilitation	0	0	0	0	0	0.0%	1,409,179	0	0	0	0	0.0%
	Extended (Chronic) Care	3,556,934	3,981,712	2,466,328	3,220,167	3,255,110	1.1%	0	1,552,295	1,629,524	1,773,638	1,741,742	-1.8%
	Sub-Total	3,556,934	3,981,712	2,466,328	3,220,167	3,255,110	1.1%	1,409,179	1,552,295	1,629,524	1,773,638	1,741,742	-1.8%
Non-Inpatient Services	Emergency Services	7,833,286	9,197,107	8,843,406	9,405,389	10,586,315	12.6%	4,104,076	4,316,338	4,500,102	4,871,961	5,111,348	4.9%
	Ambulatory Care	5,435,804	6,362,745	7,424,471	10,557,674	11,325,742	7.3%	1,934,637	2,500,896	2,682,240	3,483,174	4,385,521	25.9%
	Extra-Mural Program	5,274,261	5,744,635	6,918,187	7,667,903	8,034,430	4.8%	2,716,728	2,988,746	3,454,749	3,800,277	3,954,090	4.0%
	Addiction	1,446,958	1,534,675	1,543,207	1,638,622	1,640,748	0.1%	1,027,775	1,249,235	1,481,228	1,641,700	1,709,480	4.1%
	Community Services	1,178,391	1,676,752	3,142,612	4,072,310	4,019,214	-1.3%	0	63,453	183,133	177,588	129,917	-26.8%
	Home Dialysis	126,565	327,873	315,566	458,328	511,785	11.7%	0	0	0	0	0	0.0%
	Sub-Total	21,295,265	24,843,787	28,187,450	33,800,226	36,118,234	6.9%	9,783,216	11,118,668	12,301,452	13,974,701	15,290,355	9.4%
Diagnostic & Therapeutic	Laboratory	7,313,139	7,757,878	8,147,913	8,772,656	9,119,678	4.0%	3,399,166	3,567,128	3,609,735	4,010,638	4,180,277	4.2%
	Diagnostic Imaging/Breast Screening	9,704,107	10,984,171	12,554,996	13,922,596	14,497,067	4.1%	4,345,982	4,241,995	4,457,251	5,137,522	5,488,735	6.8%
	Other Diagnostic and Therapeutic	7,263,166	8,339,668	9,096,092	10,294,713	11,025,776	7.1%	3,936,052	4,202,217	4,572,332	5,258,372	5,314,786	1.1%
	Sub-Total	24,280,412	27,081,717	29,799,001	32,989,965	34,642,520	5.0%	11,681,199	12,011,339	12,639,318	14,406,533	14,983,798	4.0%
Public & Mental Health	Public Health	0	0	843,614	2,718,217	2,842,363	4.6%	0	0	437,654	1,570,033	1,621,039	3.2%
	Community Mental Health	0	0	1,673,424	4,856,027	4,748,955	-2.2%	0	0	526,101	2,057,659	1,988,795	-3.3%
	Sub-Total	0	0	2,517,039	7,574,244	7,591,318	0.2%	0	0	963,755	3,627,693	3,609,834	-0.5%
Other	Research and Education	963,995	962,620	1,198,787	1,490,200	1,349,438	-9.4%	466,529	574,378	615,186	580,861	659,848	13.6%
	Undistributed Amortization	17,958,203	2,022,174	1,899,262	1,877,415	2,239,333	19.3%	13,343,602	2,949,531	2,810,986	2,810,986	2,593,516	-7.7%
	Other Undistributed Expenses	2,789,207	2,694,469	2,714,091	2,895,439	3,031,191	4.7%	1,683,910	1,642,937	1,467,457	2,161,929	2,215,872	2.5%
	Sub-Total	21,711,405	5,679,263	5,812,139	6,263,053	6,619,962	5.7%	15,494,041	5,166,846	4,893,629	5,553,776	5,469,236	-1.5%
Total		133,103,454	131,245,043	141,549,352	161,182,451	168,579,894	4.6%	72,191,586	66,368,548	71,079,130	80,731,901	86,179,463	6.7%

Note 1: "Other Diagnostics and Therapeutics" includes Radiation Oncology, ECG, Physiotherapy, Occupational Therapy, etc.

Note 2: Education expenses include Formal Medical Education where it is provided.

Note 3: Percent (%) Change column compares 2007/08 to 2006/07.

Note 4: In 2004/05 Community Services may include implementation costs for Community Health Centres.

Note 5: Included in Amortization for RHA 7 in 2003/04 is a single allocation in regards to a change in accounting policy for capital asset depreciation of \$10,531,631.

Note 6: In 2003/04 for RHA 1B, Nursing Admin & Medical Resources includes an amount of \$742,529 for the repayment of VAC loan.

Note 7: Starting 2003/04, RHAs distribute amortization across functional centres. Amortization listed under "Other" refers to amortization that could not be distributed; therefore, numbers for 2003/04 appear different from previous annual reports.

Note 8: Prior to 2004/05, Inpatient Addictions Detox units were reported under community services.

Note 9: In 2004/05, RHA 1B made changes to the reporting of Oncology expenses. This has resulted in changes to the following functional areas: Clinical Support, Ambulatory Care, Community Services and Other Diagnostic and Therapeutic.

Note 10: Effective 2005/06 in RHA 2, nursing units formerly reported as Rehab are now reported to Chronic; two units changed from Chronic to Family Medicine and one unit changed from Family Medicine to Supervisory/Limited Personal Care.

Note 11: Public Health/Mental Health 2005/06 expenses represents a partial year.

2007/2008 Annual Report of Hospital Services

Section I - Total Expenses and Revenues

Table I-8: Trends in Total Expenses by Functional Area - 2003/04 to 2007/08 - Page 1e

	Functional Area	Total					Overall % Change
		2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	
Administration & Support	Administrative Support	87,336,581	102,028,975	108,902,754	121,458,855	129,140,854	6.3%
	Clinical Support	43,814,882	47,858,000	51,251,918	55,129,321	52,342,498	-5.1%
	Hotel	69,653,382	72,402,257	73,419,249	76,718,697	79,772,622	4.0%
	Plant	57,546,080	61,451,302	66,860,016	70,642,957	77,355,310	9.5%
	Sub-Total	258,350,926	283,740,534	300,433,937	323,949,830	338,611,284	4.5%
Nursing Inpatient	Nursing Admin & Medical Resources	23,780,097	26,578,853	28,694,634	32,689,519	34,714,011	6.2%
	Acute Inpatient	141,883,259	159,227,665	168,769,283	181,976,555	191,672,633	5.3%
	Maternal and Newborn	24,247,133	27,461,229	28,749,860	30,335,426	32,554,548	7.3%
	Critical Care	44,579,959	45,938,421	47,946,912	49,739,551	51,146,768	2.8%
	Operating Room/PARR/Day Surgery	73,744,567	77,962,073	85,558,795	90,393,558	98,257,123	8.7%
	Mental Health	30,632,688	34,148,579	38,153,714	39,514,806	42,567,333	7.7%
	Sub-Total	338,867,704	371,316,820	397,873,197	424,649,414	450,912,417	6.2%
Restorative Care	Inpatient Rehabilitation	10,190,689	9,628,569	7,111,917	7,181,362	7,953,454	10.8%
	Extended (Chronic) Care	26,531,178	32,404,387	33,191,112	36,174,926	36,552,666	1.0%
	Sub-Total	36,721,867	42,032,956	40,303,029	43,356,288	44,506,120	2.7%
Non-Inpatient Services	Emergency Services	55,423,187	61,553,268	63,559,885	68,784,000	75,247,046	9.4%
	Ambulatory Care	58,586,253	70,254,763	82,847,897	98,738,975	107,851,350	9.2%
	Extra-Mural Program	45,538,279	49,856,304	54,256,907	60,126,279	63,638,649	5.8%
	Addiction	10,687,677	11,641,607	14,385,452	15,690,907	15,178,735	-3.3%
	Community Services	9,813,561	12,181,632	14,072,837	16,498,151	15,993,110	-3.1%
	Home Dialysis	4,930,895	5,387,258	4,916,005	5,173,113	5,447,855	5.3%
	Sub-Total	184,979,852	210,874,833	234,038,982	265,011,425	283,356,744	6.9%
Diagnostic & Therapeutic	Laboratory	64,135,331	67,436,119	70,253,688	77,694,041	81,498,698	4.9%
	Diagnostic Imaging/Breast Screening	94,389,640	99,164,059	107,567,834	119,853,521	125,031,744	4.3%
	Other Diagnostic and Therapeutic	89,603,387	91,573,993	97,807,092	111,660,010	119,310,846	6.9%
	Sub-Total	248,128,358	258,174,171	275,628,614	309,207,572	325,841,288	5.4%
Public & Mental Health	Public Health	0	0	6,133,423	19,675,111	19,661,449	-0.1%
	Community Mental Health	0	0	9,857,943	32,147,349	32,581,198	1.3%
	Sub-Total	0	0	15,991,366	51,822,460	52,242,648	0.8%
Other	Research and Education	16,877,903	17,865,151	18,254,576	19,509,217	21,128,506	8.3%
	Undistributed Amortization	64,850,316	20,641,758	20,743,173	21,857,907	22,619,357	3.5%
	Other Undistributed Expenses	30,404,551	32,861,147	34,156,357	40,113,162	59,593,749	48.6%
	Sub-Total	112,132,770	71,368,056	73,154,105	81,480,286	103,341,612	26.8%
Total		1,179,181,476	1,237,507,369	1,337,423,230	1,499,477,276	1,598,812,113	6.6%

Note 1: "Other Diagnostics and Therapeutics" includes Radiation Oncology, ECG, Physiotherapy, Occupational Therapy, etc.

Note 2: Education expenses include Formal Medical Education where it is provided.

Note 3: Percent (%) Change column compares 2007/08 to 2006/07.

Note 4: In 2004/05 Community Services may include implementation costs for Community Health Centres.

Note 5: Included in Amortization for RHA 7 in 2003/04 is a single allocation in regards to a change in accounting policy for capital asset depreciation of \$10,531,631.

Note 6: In 2003/04 for RHA 1B, Nursing Admin & Medical Resources includes an amount of \$742,529 for the repayment of VAC loan.

Note 7: Starting 2003/04, RHAs distribute amortization across functional centres. Amortization listed under "Other" refers to amortization that could not be distributed; therefore, numbers for 2003/04 appear different from previous annual reports.

Note 8: Prior to 2004/05, Inpatient Addictions Deterioration units were reported under community services.

Note 9: In 2004/05, RHA 1B made changes to the reporting of Oncology expenses. This has resulted in changes to the following functional areas: Clinical Support, Ambulatory Care, Community Services and Other Diagnostic and Therapeutic.

Note 10: Effective 2005/06 in RHA 2, nursing units formerly reported as Rehab are now reported to Chronic; two units changed from Chronic to Family Medicine and one unit changed from Family Medicine to Supervisory/Limited Personal Care.

Note 11: Public Health/Mental Health 2005/06 expenses represents a partial year.



Section II

Compensation Expenses and Statistics

Section II: Summary of Compensation Expenses and Statistics

This section is useful for those who wish to understand the utilization and cost of human resources in the RHAs.

Section II provides a summary of compensation data by RHA. These reports provide detail of worked hours and benefit hours, as well as calculated Full Time Equivalents (FTEs). A breakdown of compensation expenses (salaries and benefit contributions) is also provided.

The source of the data presented in this section is the MIS and human resource data submitted by the RHAs. Due to differences in accrual rules and timing, the compensation data in this Report will not necessarily match the data reported in the Human Resource Database (HRDB), which is based on actual payroll data.

Note that although this section provides multi-year trending of compensation hours and expenses, the trends can be confounded by significant, retroactive payouts associated with collective bargaining settlements. Since RHAs do not accrue the payments prospectively, a large payout in a given year would artificially inflate the total costs in that year and affect the natural trend across years.

The following are the general categories of Human Resources data presented in this section:

Table II-1 & 2: Worked and Benefit Hours and calculated FTEs by RHA and by Facility

Table II-1 shows that total paid hours increased for all RHAs by 3.1% in 2007/08. Table II-2 shows the same data by facility. Note that facility level can be confounded by the fact that staff from the regional hospital that provide services to the smaller hospitals are not always charged to those hospitals. The calculated FTEs were equivalent to 17,256 which is an increase of 512 from the previous year.

Table II-3: Worked and Benefit Hours and calculated FTEs by Functional Area

This table shows that the largest functional groups in terms of FTEs are Nursing Inpatient at 28.6% of total FTEs and Administration and Support at 28% of total FTEs.

Table II-4: Salaries Expense per Paid Hour by Functional Area by RHA

This table compares labour rates across RHAs. Note, given that most wages are set using a province-wide central bargaining process, most differences in unionized labour rates are due to difference in skill mix (e.g., RN vs. LPN), seniority, and overtime. As expected, the inter-RHA variations within each functional area are not substantial. For example, the average salary cost per hour in Nursing Inpatient ranges from a low of \$25.00 in RHA 5 to a high of \$28.05 in RHA 7.

In 2005/06, Public Health and Mental Health were transferred to the RHAs on Nov 28th. A year end journal entry of salary expenses was completed; however a record of the corresponding paid hours was not available to the RHAs. This influenced the results of indicators making the salaries per paid hour appear exaggerated for that fiscal year. For fiscal year 2007/08, the average for Public Health was \$33.81 and \$29.81 for Mental Health.

Table II-5: Total UPP and MOS Worked Hours by Functional Area by RHA

RHAs are using consistent definitions in the reporting of compensation data by Broad Occupation Group (MOS, UPP, and Medical – See Glossary for definitions). Table II-5 provides a breakdown of hours by MOS and UPP by functional area (medical hours are excluded). Overall, 17.9% of total hours are MOS. Individual RHA results range from a low of 14.9% in both RHA 3 and 5 to a high of 23.9% in RHA 6.

Table II-6: Benefit Contribution Expenses by RHA

This table provides the break-downs of total benefit contributions by type by RHA. The largest benefit contribution category is Canada Pension Plan, followed by the Provincial Pension Plan, then Health Care/Dental Insurance.

Table II-7: Number of Full-time, Part-time, Permanent and Temporary Employees and Age Distribution by RHA

Tables II-7 (a) (b) (c) are extracted from the Human Resources Database (HRDB) and provide information on the number of employees by employment status and age distribution across the RHAs.

Figure II-7(a) shows that 65.3% of the employees work full-time and of the total number of employees, 87.2% have a permanent status. Figure II-7 (c) shows that 61.5% of employees are between the ages of 35 to 55 years. The highest percentage of employees (32.5%) is between the ages of 45 to 55 years and 29.0% are in the age range of 35 to 45 years.

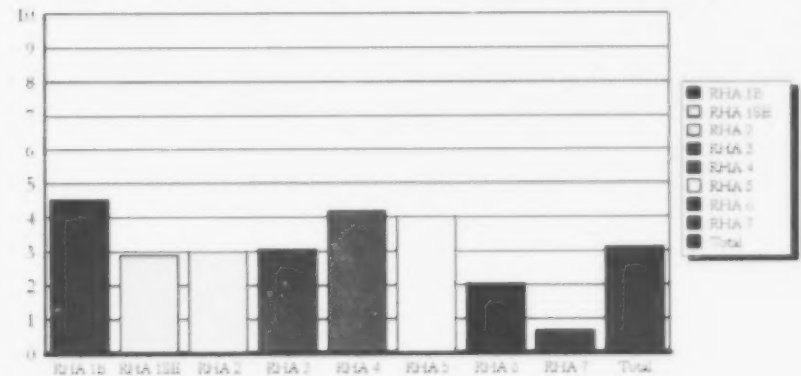
Notes are included below many of the tables to explain certain inclusions, exclusions or variations in the data. A Glossary of Terms is provided at the end of the Annual Report.

Table II-1: Total Hospital Worked and Benefit Hours by RHA (including Medical Hours) - 2003/04 to 2007/08

	Worked Hours					% Change	Benefit Hours					% Change
	2003/2004	2004/2005	2005/2006	2006/2007	2007/2008		2003/2004	2004/2005	2005/2006	2006/2007	2007/2008	
RHA 1(B)	2,854,999	2,909,476	3,060,274	3,241,224	3,372,780	4.1%	539,367	578,853	604,519	658,176	703,431	6.9%
RHA 1(SE)	3,737,946	3,694,326	3,820,052	3,998,905	4,093,146	2.4%	705,004	736,767	769,628	835,917	881,784	5.5%
RHA 2	6,077,780	6,088,345	6,189,341	6,592,959	6,770,387	2.7%	1,189,395	1,249,571	1,252,433	1,383,788	1,445,451	4.5%
RHA 3	4,436,577	4,452,692	4,715,287	4,806,950	4,900,446	1.9%	967,068	980,524	1,011,220	1,081,295	1,168,518	8.1%
RHA 4	1,734,265	1,753,068	1,850,964	1,985,215	2,044,743	3.0%	383,497	386,929	394,799	435,468	477,911	9.7%
RHA 5	2,114,112	2,097,235	2,075,616	2,163,838	2,250,377	4.0%	409,345	413,709	418,422	453,729	472,439	4.1%
RHA 6	2,756,994	2,778,073	2,767,094	2,993,505	3,064,607	2.4%	509,915	526,495	588,070	676,570	680,624	0.6%
RHA 7	1,286,753	1,301,911	1,349,964	1,477,406	1,485,816	0.6%	265,683	268,734	284,367	319,392	323,090	1.2%
Total	24,999,427	25,075,125	25,828,592	27,260,002	27,982,302	2.6%	4,969,274	5,141,581	5,323,459	5,844,336	6,153,248	5.3%

Total Paid Hours						
	2003/2004	2004/05	2005/2006	2006/2007	2007/08	% Change
RHA 1(B)	3,394,366	3,488,329	3,664,793	3,899,400	4,076,211	4.5%
RHA 1(SE)	4,442,950	4,431,093	4,589,680	4,834,822	4,974,930	2.9%
RHA 2	7,267,175	7,337,916	7,441,774	7,976,747	8,215,838	3.0%
RHA 3	5,403,645	5,433,216	5,726,507	5,888,245	6,068,964	3.1%
RHA 4	2,117,762	2,139,997	2,245,763	2,420,683	2,522,654	4.2%
RHA 5	2,523,457	2,510,943	2,494,038	2,617,567	2,722,816	4.0%
RHA 6	3,266,909	3,304,567	3,355,164	3,670,075	3,745,231	2.0%
RHA 7	1,552,436	1,570,645	1,634,331	1,796,798	1,808,907	0.7%
Total	29,968,701	30,216,706	31,152,051	33,104,337	34,135,550	3.1%

Figure II-1: Percentage Change in Total Paid Hours (incl. Med Hrs)



Note 1: Includes worked, purchased and benefit hours; excludes standby (on-call) hours.

Note 2: Percent (%) Change column compares 2007/08 to 2006/07.

Table II-2: Total Worked and Benefit Hours by RHA by Facility (Excluding Medical) - 2007/2008 - Page 1 of 5

Facility Type	Facility	Worked Hours	Benefit Hours	Total Paid Hours	% Worked/Total	Total Calculated FTEs
Acute Care Facilities	Hôpital Stella-Marie-de-Kent	156,631	30,741	187,372	83.6%	96
	Hôpital régional Dr-Georges-L.-Dumont	2,797,772	607,618	3,405,390	82.2%	1,746
Extra-Mural Program	PEM unité de Blanche Bourgeois	71,386	16,620	88,006	81.1%	45
	PEM unité de Kent	32,356	8,759	41,115	78.7%	21
	PEM unité de Shédiac	42,124	9,809	51,933	81.1%	27
Health Centres	Centre médical régional de Shédiac	13,451	2,473	15,924	84.5%	8
Community Mental Health	Centre de santé mentale communautaire de Moncton Beauséjour	20,898	4,202	25,100	83.3%	13
	Centre de santé mentale communautaire de Richibucto	29,326	6,712	36,038	81.4%	18
Public Health	Bureau de la Santé publique de Moncton Beauséjour	53,813	13,358	67,171	80.1%	34
RHA I(B) Sub-Total		3,217,757	700,292	3,918,049	82.1%	2,009
Acute Care Facilities	Sackville Memorial Hospital	172,262	33,276	205,538	83.8%	105
	The Moncton Hospital	3,507,494	789,539	4,297,033	81.6%	2,204
Extra-Mural Program	EMP Driscoll Unit	112,120	23,803	135,923	82.5%	70
	EMP Tantramar Unit	16,882	4,138	21,020	80.3%	11
Health Centres	Health Services Centre Rexton	8,083	1,435	9,518	84.9%	5
	Petitcodiac Health Centre	9,402	2,205	11,607	81.0%	6
Community Health Centres (CHC)	Albert County Health and Wellness Centre	21,177	4,799	25,976	81.5%	13
Community Mental Health	RHA ISE Community Mental Health Centre	65,327	14,262	79,589	82.1%	41
Other Subservices	Albert County Hospital	1,879	46	1,925	97.6%	1
Public Health	RHA ISE Public Health Services	28,247	8,281	36,528	77.3%	19
RHA I(SE) Sub-Total		3,942,873	881,784	4,824,657	81.7%	2,474

Note 1: Full-time Equivalents (FTEs) calculated as (Worked Hours + Benefit Hours + Purchased) / 1950 hours.

Note 2: Variation in the percent worked hours across RHAs may be due to different mixes of full-time and part-time employees.

Note 3: Standby (on-call) and medical hours are excluded.

Note 4: The facility type "Other Subservices" represents those facilities converted to CHCs that continue to provide subservices aligned with the regional facilities and Hospital Services (e.g. Lab, Diagnostic Imaging).

Table II-2: Total Worked and Benefit Hours by RHA by Facility (Excluding Medical) - 2007/2008 - Page 2 of 5

Facility Type	Facility	Worked Hours	Benefit Hours	Total Paid Hours	% Worked/Total	Total Calculated FTEs
Acute Care Facilities	Charlotte County Hospital	280,069	56,878	336,947	83.1%	173
	Grand Manan Hospital	50,981	8,253	59,234	86.1%	30
	Saint John Regional Hospital	4,741,392	1,017,357	5,758,749	82.3%	2,953
	St. Joseph's Hospital	615,817	131,454	747,271	82.4%	383
	Sussex Health Centre	268,648	52,755	321,403	83.6%	165
Extra-Mural Program	EMP Eastern Charlotte Unit	26,208	5,272	31,480	83.3%	16
	EMP Kennebecasis Valley Unit	39,549	9,920	49,469	79.9%	25
	EMP Saint John Unit	106,421	24,629	131,050	81.2%	67
	EMP St. Stephen Unit	38,157	7,663	45,820	83.3%	23
	EMP Sussex Unit	35,599	7,688	43,287	82.2%	22
Health Centres	Campobello Health Centre	5,592	1,769	7,361	76.0%	4
	Deer Island Health Centre	5,264	932	6,196	85.0%	3
	Fundy Health Centre - Blacks Harbour	43,162	7,180	50,342	85.7%	26
Psychiatric Facilities	Centracare	178,504	36,785	215,289	82.9%	110
Community Health Centres (CHC)	St-Joseph's Community Health Centre	43,438	7,950	51,388	84.5%	26
Community Mental Health	Saint John Community Mental Health Centre	86,760	20,622	107,382	80.8%	55
	St. Stephen Community Mental Health Centre	26,246	6,968	33,214	79.0%	17
	Sussex Community Mental Health Centre	26,412	7,058	33,470	78.9%	17
Public Health	Saint John Public Health	78,551	20,478	99,029	79.3%	51
RHA 2 Sub-Total		6,696,770	1,431,611	8,128,381	82.4%	4,168

Note 1: Full-time Equivalents (FTEs) calculated as (Worked Hours + Benefit Hours + Purchased)/ 1950 hours.

Note 2: Variation in the percent worked hours across RHAs may be due to different mixes of full-time and part-time employees.

Note 3: Standby (on-call) and medical hours are excluded.

Note 4: The facility type "Other Subservices" represents those facilities converted to CHCs that continue to provide subservices aligned with the regional facilities and Hospital Services (e.g. Lab, Diagnostic Imaging).

Table II-2: Total Worked and Benefit Hours by RHA by Facility (Excluding Medical) - 2007/2008 - Page 3 of 5

Facility Type	Facility	Worked Hours	Benefit Hours	Total Paid Hours	% Worked/Total	Total Calculated FTEs
Acute Care Facilities	Carleton Memorial Hospital	218,418	54,423	272,841	80.1%	140
	Dr. Everett Chalmers Regional Hospital	2,913,244	688,693	3,601,937	80.9%	1,847
	Hotel-Dieu of St. Joseph	246,983	61,996	308,979	79.9%	158
	Northern Carleton Hospital	93,266	19,929	113,195	82.4%	58
	Oromocto Public Hospital	316,226	72,606	388,832	81.3%	199
	Tobique Valley Hospital	89,044	20,169	109,213	81.5%	56
	Upper River Valley Hospital	252,556	67,305	319,861	79.0%	164
Extra-Mural Program	EMP Boiestown Office	7,778	1,374	9,152	85.0%	5
	EMP Fredericton Unit	105,795	25,267	131,062	80.7%	67
	EMP Oromocto Unit	37,470	10,217	47,687	78.6%	24
	EMP Perth Unit	31,453	7,811	39,264	80.1%	20
	EMP Woodstock Unit	41,733	13,783	55,516	75.2%	28
Health Centres	Chipman Health Centre	7,641	1,698	9,339	81.8%	5
	Fredericton Junction Health Centre	5,797	1,492	7,289	79.5%	4
	Harvey Health Centre	29,967	7,724	37,691	79.5%	19
	McAdam Health Centre	25,352	5,934	31,286	81.0%	16
	Stanley Health Services Centre	9,197	2,744	11,941	77.0%	6
Community Health Centres (CHC)	Central Miramichi Community Health Centre	22,203	5,086	27,289	81.4%	14
	Queens North Community Health Centre	36,238	7,740	43,978	82.4%	23
Community Mental Health	Fredericton Community Mental Health Centre	73,537	17,352	90,889	80.9%	47
	Woodstock Community Mental Health Centre	45,361	10,869	56,230	80.7%	29
Other Subservices	Minto	18,958	4,121	23,079	82.1%	12
Public Health	Fredericton Public Health	55,644	12,338	67,982	81.9%	35
	Woodstock Public Health	21,137	4,909	26,046	81.2%	13
Rehab Facilities	Stan Cassidy Centre For Rehabilitation	172,722	38,120	210,842	81.9%	108
RHA 3 Sub-Total		4,877,720	1,163,700	6,041,420	80.7%	3,098

Note 1: Full-time Equivalents (FTEs) calculated as (Worked Hours + Benefit Hours + Purchased)/ 1950 hours.

Note 2: Variation in the percent worked hours across RHAs may be due to different mixes of full-time and part-time employees.

Note 3: Standby (on-call) and medical hours are excluded.

Note 4: The facility type "Other Subservices" represents those facilities converted to CHCs that continue to provide subservices aligned with the regional facilities and Hospital Services (e.g. Lab, Diagnostic Imaging).

Table II-2: Total Worked and Benefit Hours by RHA by Facility (Excluding Medical) - 2007/2008 - Page 4 of 5

Facility Type	Facility	Worked Hours	Benefit Hours	Total Paid Hours	% Worked/Total	Total Calculated FTEs
Acute Care Facilities	Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin	96,099	21,768	117,868	81.5%	60
	Hôpital général de Grand-Sault	220,334	50,504	270,838	81.4%	139
	Hôpital régional d'Edmundston	1,497,196	346,835	1,844,032	81.2%	946
Extra-Mural Program	PEM unité d'Edmundston	66,966	18,322	85,288	78.5%	44
	PEM unité de Grand Sault	41,784	10,880	52,664	79.3%	27
	PEM unité de Kedgwick	12,782	2,091	14,873	85.9%	8
Health Centres	Centre de santé de Ste-Anne	2,095	1,117	3,213	65.2%	2
Community Mental Health	Centre de santé mentale communautaire d'Edmundston	39,037	9,378	48,415	80.6%	25
	Centre de santé mentale communautaire de Grand-Sault	32,991	6,961	39,952	82.6%	20
Public Health	Santé publique d'Edmundston	35,457	10,054	45,512	77.9%	23
RHA 4 Sub-Total		2,044,743	477,911	2,522,654	81.1%	1,294
Acute Care Facilities	Hôpital Régional de Campbellton	1,421,438	308,382	1,729,820	82.2%	887
Extra-Mural Program	PEM unité de Restigouche	54,562	13,127	67,689	80.6%	35
Health Centres	Centre de santé de Jacquet River	5,888	1,974	7,862	74.9%	4
Psychiatric Facilities	Centre Hospitalier Restigouche	509,754	98,634	608,388	83.8%	312
Community Health Centres (CHC)	Centre de santé communautaire St-Joseph	22,693	5,572	28,265	80.3%	14
Community Mental Health	Centre de santé mentale communautaire de Campbellton	67,611	15,374	82,985	81.5%	43
Other Subservices	Dalhousie	110,017	23,588	133,605	82.3%	69
Public Health	Santé publique de Campbellton	25,598	5,788	31,386	81.6%	16
RHA 5 Sub-Total		2,217,561	472,439	2,690,000	82.4%	1,379

Note 1: Full-time Equivalents (FTEs) calculated as (Worked Hours + Benefit Hours + Purchased)/ 1950 hours.

Note 2: Variation in the percent worked hours across RHAs may be due to different mixes of full-time and part-time employees.

Note 3: Standby (on-call) and medical hours are excluded.

Note 4: The facility type "Other Subservices" represents those facilities converted to CHCs that continue to provide subservices aligned with the regional facilities and Hospital Services (e.g. Lab, Diagnostic Imaging).

Table II-2: Total Worked and Benefit Hours by RHA by Facility (Excluding Medical) - 2007/2008 - Page 5 of 5

Facility Type	Facility	Worked Hours	Benefit Hours	Total Paid Hours	% Worked/Total	Total Calculated FTEs
Acute Care Facilities	Hôpital de Lamèque	68,441	13,797	82,238	83.2%	42
	Hôpital de Tracadie-Sheila	552,923	118,451	671,375	82.4%	344
	Hôpital régional Chaleur	1,846,213	408,267	2,254,480	81.9%	1,156
Extra-Mural Program	PEM unité de Bathurst	46,357	11,480	57,837	80.2%	30
	PEM unité de la Péninsule acadienne - Caraquet	36,557	9,000	45,557	80.2%	23
	PEM unité de la Péninsule acadienne - Lamèque	23,933	7,112	31,045	77.1%	16
	PEM unité de la Péninsule acadienne - Tracadie	39,484	11,076	50,560	78.1%	26
Health Centres	Centre de santé Chaleur	4,560	857	5,417	84.2%	3
	Centre de santé de Paquetville	4,211	1,059	5,270	79.9%	3
Community Health Centres (CHC)	Centre de santé communautaire de Lamèque	85,808	18,618	104,425	82.2%	54
	Centre de santé communautaire de l'Enfant-Jésus RHSJ†	123,752	27,675	151,427	81.7%	78
Community Mental Health	Centre de santé mentale communautaire de Bathurst	45,821	11,584	57,405	79.8%	29
	Centre de santé mentale communautaire de Caraquet	49,470	12,505	61,974	79.8%	32
Other Subservices	Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ†	51,818	12,080	63,897	81.1%	33
Public Health	Santé publique de Bathurst	29,116	7,238	36,354	80.1%	19
	Santé publique de Caraquet	29,231	6,136	35,367	82.7%	18
RHA 6 Sub-Total		3,037,694	676,935	3,714,629	81.8%	1,905
Acute Care Facilities	Miramichi Regional Hospital	1,315,666	286,611	1,602,277	82.1%	822
Extra-Mural Program	EMP Blackville Office	6,299	1,322	7,621	82.7%	4
	EMP Miramichi Unit	64,694	14,955	79,649	81.2%	41
	EMP Néguaç	4,355	1,081	5,435	80.1%	3
Health Centres	Baie Ste. Anne Health Clinic	4,701	659	5,360	87.7%	3
	Blackville Health Clinic	4,961	817	5,778	85.9%	3
	Néguaç Health Clinic	6,687	694	7,381	90.6%	4
	Rogersville Health Clinic	5,218	824	6,042	86.4%	3
	Miramichi Community Mental Health Centre	40,405	9,048	49,453	81.7%	25
Public Health	Miramichi Public Health	32,830	7,081	39,911	82.3%	20
RHA 7 Sub-Total		1,485,816	323,090	1,808,907	82.1%	928
Total		27,520,935	6,127,761	33,648,696	81.8%	17,256

Note 1: Full-time Equivalents (FTEs) calculated as (Worked Hours + Benefit Hours + Purchased)/ 1950 hours.

Note 2: Variation in the percent worked hours across RHAs may be due to different mixes of full-time and part-time employees.

Note 3: Standby (on-call) and medical hours are excluded.

Note 4: The facility type "Other Subservices" represents those facilities converted to CHCs that continue to provide subservices aligned with the regional facilities and Hospital Services (e.g. Lab, Diagnostic Imaging).

Table II-3: Total Worked and Benefit Hours by Functional Area by RHA (Excluding Medical) - 2007/2008 - Page 1 of 3

	Functional Area	RHA 1(B)			% of Total FTEs	RHA 1(SE)			% of Total FTEs	RHA 2			% of Total FTEs
		Worked Hours	Benefit Hours	FTEs (calculated)		Worked Hours	Benefit Hours	FTEs (calculated)		Worked Hours	Benefit Hours	FTEs (calculated)	
Administration & Support	Administrative Support	248,219	60,088	158	7.9%	351,875	72,100	217	8.8%	501,458	96,102	306	7.4%
	Clinical Support	191,512	39,445	118	5.9%	251,525	48,521	154	6.2%	419,067	77,572	255	6.1%
	Hotel	327,236	64,796	201	10.0%	327,001	72,236	205	8.3%	685,448	144,569	426	10.2%
	Plant	113,781	13,106	65	3.2%	155,245	25,915	93	3.8%	279,838	39,981	164	3.9%
Sub Total		880,748	177,435	543	27.0%	1,085,646	218,772	669	27.0%	1,885,811	358,224	1,151	27.6%
Nursing Inpatient	Nursing Admin & Medical Resources	42,869	9,269	27	1.3%	54,013	41,064	49	2.0%	219,755	63,743	145	3.5%
	Acute Inpatient	487,146	110,388	306	15.3%	706,753	143,603	436	17.6%	966,939	197,601	597	14.3%
	Maternal and Newborn	61,839	16,885	40	2.0%	87,384	23,295	57	2.3%	112,195	29,132	72	1.7%
	Critical Care	82,639	25,359	55	2.8%	199,617	52,855	129	5.2%	260,658	62,068	166	4.0%
	Operating Room/PARR/Day Surgery	87,326	22,455	56	2.8%	160,312	51,253	108	4.4%	213,101	54,912	137	3.3%
	Mental Health	45,997	10,563	29	1.4%	81,091	19,394	52	2.1%	152,496	31,681	94	2.3%
Sub Total		807,816	194,919	514	25.6%	1,289,170	331,464	831	33.6%	1,925,144	439,137	1,212	29.1%
Restorative Care	Inpatient Rehabilitation	47,409	11,098	30	1.5%	33,966	7,475	21	0.9%	0	0	0	0.0%
	Extended (Chronic) Care	118,690	24,305	73	3.6%	72,425	14,339	44	1.8%	369,908	81,618	232	5.6%
Sub Total		166,099	35,403	103	5.1%	106,391	21,814	66	2.7%	369,908	81,618	232	5.6%
Non-Inpatient Services	Emergency Services	112,984	25,582	71	3.5%	152,404	38,864	98	4.0%	216,011	46,908	135	3.2%
	Ambulatory Care	239,567	55,714	151	7.5%	189,889	40,674	118	4.8%	290,881	68,253	184	4.4%
	Extra-Mural Program	145,866	35,188	93	4.6%	129,002	27,941	80	3.3%	245,934	55,172	154	3.7%
	Addiction	0	0	0	0.0%	54,565	12,534	34	1.4%	105,673	24,633	67	1.6%
	Community Services	26,578	4,932	16	0.8%	17,667	4,264	11	0.5%	30,753	6,651	19	0.5%
	Home Dialysis	17,378	2,793	10	0.5%	0	0	0	0.0%	10,190	2,399	6	0.2%
Sub Total		542,373	124,209	342	17.0%	543,527	124,277	342	13.8%	899,442	204,016	566	13.6%
Diagnostic & Therapeutic	Laboratory	162,828	31,668	100	5.0%	199,210	42,352	124	5.0%	295,937	59,576	182	4.4%
	Diagnostic Imaging/Breast Screening	146,854	31,116	91	4.5%	169,377	33,177	104	4.2%	317,255	68,488	198	4.7%
	Other Diagnostic and Therapeutic	321,981	65,046	198	9.9%	358,820	72,854	221	8.9%	569,507	127,075	357	8.6%
Sub Total		631,663	127,830	389	19.4%	727,407	148,383	449	18.2%	1,182,699	255,139	737	17.7%
Public & Mental Health	Public Health	53,813	13,358	34	1.7%	28,247	8,281	19	0.8%	78,551	20,478	51	1.2%
	Community Mental Health	50,224	10,914	31	1.6%	65,327	14,262	41	1.6%	139,418	34,648	89	2.1%
Sub Total		104,037	24,272	66	3.3%	93,574	22,543	60	2.4%	217,969	55,126	140	3.4%
Other	Research and Education	35,926	7,964	23	1.1%	47,457	8,877	29	1.2%	68,492	14,351	42	1.0%
	Other Undistributed Expenses	49,095	8,260	29	1.5%	49,701	5,654	28	1.1%	147,305	24,000	88	2.1%
Sub Total		85,021	16,224	52	2.6%	97,158	14,531	57	2.3%	215,797	38,351	130	3.1%
Total		3,217,757	700,292	2,009	100.0%	3,942,873	881,784	2,474	100.0%	6,696,770	1,431,611	4,168	100.0%

Note 1: Full-time Equivalent (FTEs) calculated as (Worked Hours + Benefit Hours + Purchased)/1950 hours.

Note 2: Standby (on-call) and medical hours are excluded.

Note 3: "Other Diagnostic and Therapeutics" includes Radiation Oncology, ECG, Physiotherapy, Occupational Therapy, etc.

Note 4: Emergency Services may include hours related to inpatients who are admitted, but remain in the Emergency Room.

Note 5: "Education" includes Medical Education where the program exists.

Note 6: In RHA 4, Community Services represents Early Language Services.

Table II-3: Total Worked and Benefit Hours by Functional Area by RHA (Excluding Medical) - 2007/2008 - Page 2 of 3

	Functional Area	RHA 3			% of Total FTEs	RHA 4			% of Total FTEs	RHA 5			% of Total FTEs
		Worked Hours	Benefit Hours	FTEs (calculated)		Worked Hours	Benefit Hours	FTEs (calculated)		Worked Hours	Benefit Hours	FTEs (calculated)	
Administration & Support	Administrative Support	456,722	117,023	294	9.5%	180,712	43,165	115	8.9%	187,612	46,614	120	8.7%
	Clinical Support	265,083	57,189	165	5.3%	151,157	31,629	94	7.2%	115,853	25,242	72	5.2%
	Hotel	503,913	111,516	316	10.2%	193,975	37,589	119	9.2%	303,287	55,023	184	13.3%
	Plant	151,316	29,680	93	3.0%	65,407	10,460	39	3.0%	92,553	16,538	56	4.1%
	Sub Total	1,377,034	315,408	868	28.0%	591,252	122,843	366	28.3%	699,305	143,417	432	31.3%
Nursing Inpatient	Nursing Admin & Medical Resources	55,670	12,424	35	1.1%	40,135	10,203	26	2.0%	48,914	15,036	33	2.4%
	Acute Inpatient	759,501	191,209	488	15.7%	312,081	77,182	200	15.4%	208,160	40,587	128	9.2%
	Maternal and Newborn	131,529	35,405	86	2.8%	61,036	13,601	38	3.0%	40,678	11,095	27	1.9%
	Critical Care	148,169	41,017	97	3.1%	46,253	11,787	30	2.3%	36,209	8,386	23	1.7%
	Operating Room/PARR/Day Surgery	156,955	45,824	104	3.4%	58,299	19,844	40	3.1%	31,318	10,628	22	1.6%
	Mental Health	53,700	12,146	34	1.1%	35,253	7,737	22	1.7%	384,893	74,522	236	17.1%
	Sub Total	1,305,524	338,025	843	27.2%	553,057	140,354	356	27.5%	750,172	160,254	467	33.8%
Restorative Care	Inpatient Rehabilitation	102,035	24,326	65	2.1%	0	0	0	0.0%	0	0	0	0.0%
	Extended (Chronic) Care	114,226	25,396	72	2.3%	78,400	16,350	49	3.8%	91,275	19,843	57	4.1%
	Sub Total	216,261	49,722	136	4.4%	78,400	16,350	49	3.8%	91,275	19,843	57	4.1%
Non-Inpatient Services	Emergency Services	219,680	54,684	141	4.5%	95,232	21,397	60	4.6%	49,317	10,886	31	2.2%
	Ambulatory Care	190,589	47,696	122	3.9%	89,701	22,944	58	4.5%	55,673	14,190	36	2.6%
	Extra-Mural Program	224,229	58,452	145	4.7%	116,061	30,128	75	5.8%	51,107	12,478	33	2.4%
	Addiction	31,216	6,616	19	0.6%	35,486	8,300	22	1.7%	45,016	10,716	29	2.1%
	Community Services	70,742	15,752	44	1.4%	5,471	1,164	3	0.3%	26,148	6,221	17	1.2%
	Home Dialysis	0	0	0	0.0%	3,038	365	2	0.1%	0	0	0	0.0%
	Sub Total	736,456	183,200	472	15.2%	344,991	84,298	220	17.0%	227,261	54,491	144	10.5%
Diagnostic & Therapeutic	Laboratory	252,562	52,490	156	5.0%	82,218	18,690	52	4.0%	74,048	17,163	47	3.4%
	Diagnostic Imaging/Breast Screening	189,929	44,115	120	3.9%	79,342	18,863	50	3.9%	55,391	11,342	34	2.5%
	Other Diagnostic and Therapeutic	497,045	108,614	311	10.0%	167,198	36,743	105	8.1%	197,579	38,507	121	8.8%
	Sub Total	939,536	205,219	587	18.9%	328,758	74,295	207	16.0%	327,018	67,012	202	14.6%
Public & Mental Health	Public Health	76,781	17,247	48	1.6%	33,474	9,591	22	1.7%	28,282	6,507	18	1.3%
	Community Mental Health	118,898	28,221	75	2.4%	72,028	16,339	45	3.5%	67,611	15,374	43	3.1%
	Sub Total	195,679	45,468	124	4.0%	105,502	25,929	67	5.2%	95,893	21,881	60	4.4%
Other	Research and Education	40,147	8,463	25	0.8%	12,149	7,573	10	0.8%	14,888	2,904	9	0.7%
	Other Undistributed Expenses	67,083	18,195	44	1.4%	30,634	6,266	19	1.5%	11,749	2,637	7	0.5%
	Sub Total	107,230	26,658	69	2.2%	42,783	13,840	29	2.2%	26,637	5,541	17	1.2%
Total		4,877,720	1,163,700	3,098	100.0%	2,044,743	477,911	1,294	100.0%	2,217,561	472,439	1,379	100.0%

Note 1: Full-time Equivalent (FTEs) calculated as (Worked Hours + Benefit Hours + Purchased)/1950 hours.

Note 2: Standby (on-call) and medical hours are excluded.

Note 3: "Other Diagnostic and Therapeutics" includes Radiation Oncology, ECG, Physiotherapy, Occupational Therapy, etc.

Note 4: Emergency Services may include hours related to inpatients who are admitted, but remain in the Emergency Room.

Note 5: "Education" includes Medical Education where the program exists.

Note 6: In RHA 4, Community Services represents Early Language Services.

Table II-3: Total Worked and Benefit Hours by Functional Area by RHA (Excluding Medical) - 2007/2008 - Page 3 of 3

	Functional Area	RHA 6			% of Total FTEs	RHA 7			% of Total FTEs	Total			% of Total FTEs
		Worked Hours	Benefit Hours	FTEs (calculated)		Worked Hours	Benefit Hours	FTEs (calculated)		Worked Hours	Benefit Hours	FTEs (calculated)	
Administration & Support	Administrative Support	281,108	68,122	179	9.4%	125,350	30,226	80	8.6%	2,333,056	533,440	1,470	8.5%
	Clinical Support	222,821	44,714	137	7.2%	107,908	20,472	66	7.1%	1,724,926	344,784	1,061	6.2%
	Hotel	242,253	46,853	148	7.8%	139,946	31,593	88	9.5%	2,723,059	564,175	1,686	9.8%
	Plant	124,641	20,151	74	3.9%	63,678	7,252	36	3.9%	1,046,460	163,083	620	3.6%
Sub Total		870,823	179,839	539	28.3%	436,881	89,543	270	29.1%	7,827,500	1,605,481	4,837	28.0%
Nursing Inpatient	Nursing Admin & Medical Resources	41,056	18,250	30	1.6%	22,468	13,708	19	2.0%	524,880	183,697	363	2.1%
	Acute Inpatient	448,372	93,861	278	14.6%	209,846	42,443	129	13.9%	4,098,798	896,875	2,562	14.8%
	Maternal and Newborn	69,909	18,933	46	2.4%	47,935	10,605	30	3.2%	612,505	158,951	396	2.3%
	Critical Care	53,133	12,748	34	1.8%	40,308	9,604	26	2.8%	866,986	223,823	559	3.2%
	Operating Room/PARR/Day Surgery	72,161	18,607	47	2.4%	45,142	13,985	30	3.3%	824,614	237,507	545	3.2%
	Mental Health	46,206	10,321	29	1.5%	34,483	6,552	21	2.3%	834,119	172,916	516	3.0%
Sub Total		730,836	172,719	463	24.3%	400,181	96,897	255	27.5%	7,761,900	1,873,769	4,941	28.6%
Restorative Care	Inpatient Rehabilitation	0	0	0	0.0%	0	0	0	0.0%	183,410	42,899	116	0.7%
	Extended (Chronic) Care	96,221	18,363	59	3.1%	48,146	9,450	30	3.2%	989,291	209,664	615	3.6%
Sub Total		96,221	18,363	59	3.1%	48,146	9,450	30	3.2%	1,172,701	252,563	731	4.2%
Non-Inpatient Services	Emergency Services	133,775	28,227	83	4.4%	66,396	13,820	41	4.4%	1,045,799	240,368	660	3.8%
	Ambulatory Care	167,770	42,357	108	5.7%	65,073	11,454	39	4.2%	1,289,143	303,282	817	4.7%
	Extra-Mural Program	146,331	38,668	95	5.0%	72,408	16,714	46	4.9%	1,130,938	274,742	721	4.2%
	Addiction	39,796	10,178	26	1.3%	41,274	10,082	26	2.8%	353,027	83,059	224	1.3%
	Community Services	84,970	21,554	55	2.9%	2,940	643	2	0.2%	265,270	61,181	167	1.0%
	Home Dialysis	1,455	487	1	0.1%	0	0	0	0.0%	32,061	6,044	20	0.1%
Sub Total		574,098	141,472	367	19.3%	248,090	52,713	154	16.6%	4,116,238	968,676	2,608	15.1%
Diagnostic & Therapeutic	Laboratory	147,209	31,836	92	4.8%	55,611	10,877	34	3.7%	1,269,623	264,652	787	4.6%
	Diagnostic Imaging/Breast Screening	151,071	32,200	94	4.9%	54,716	11,680	34	3.7%	1,163,935	250,981	726	4.2%
	Other Diagnostic and Therapeutic	277,933	58,148	172	9.0%	142,783	27,431	87	9.4%	2,532,847	534,418	1,573	9.1%
Sub Total		576,213	122,183	358	18.8%	253,111	49,989	155	16.8%	4,966,405	1,050,050	3,085	17.9%
Public & Mental Health	Public Health	58,347	13,374	37	1.9%	32,830	7,081	20	2.2%	390,325	95,916	249	1.4%
	Community Mental Health	95,291	24,089	61	3.2%	40,405	9,048	25	2.7%	649,202	152,894	411	2.4%
Sub Total		153,638	37,462	98	5.1%	73,235	16,128	46	4.9%	1,039,527	248,810	661	3.8%
Other	Research and Education	14,636	4,262	10	0.5%	7,621	5,084	7	0.7%	241,316	59,478	154	0.9%
	Other Undistributed Expenses	21,228	634	11	0.6%	18,552	3,287	11	1.2%	395,347	68,934	238	1.4%
Sub Total		35,864	4,896	21	1.1%	26,173	8,371	18	1.9%	636,663	128,411	392	2.3%
Total		3,037,694	676,935	1,905	100.0%	1,485,816	323,090	928	100.0%	27,520,935	6,127,761	17,256	100.0%

Note 1: Full-time Equivalent (FTEs) calculated as (Worked Hours + Benefit Hours + Purchased)/1950 hours.

Note 2: Standby (on-call) and medical hours are excluded.

Note 3: "Other Diagnostic and Therapeutics" includes Radiation Oncology, ECG, Physiotherapy, Occupational Therapy, etc.

Note 4: Emergency Services may include hours related to inpatients who are admitted, but remain in the Emergency Room.

Note 5: "Education" includes Medical Education where the program exists.

Note 6: In RHA 4, Community Services represents Early Language Services.

Table II-4: Salaries Expense Per Paid Hour by Functional Area by RHA (Excluding Medical) - 2007/2008

	Functional Area	RHA 1(B)	RHA 1(SE)	RHA 2	RHA 3	RHA 4	RHA 5	RHA 6	RHA 7	Provincial Average
Administration & Support	Administrative Support	24.78	24.99	27.41	22.69	25.18	24.52	22.79	24.68	24.70
	Clinical Support	18.94	19.17	18.86	18.14	18.93	19.07	18.33	19.54	18.79
	Hotel	15.09	15.11	15.05	15.16	15.18	14.19	14.07	15.07	14.91
	Plant	18.90	19.72	18.32	20.70	19.13	18.64	18.36	17.36	18.98
	Weighted Average	19.21	19.89	19.65	18.87	19.69	18.46	18.65	19.31	19.26
Nursing Inpatient	Nursing Admin & Medical Resources	30.64	30.74	24.19	25.98	32.53	31.94	29.93	30.16	27.79
	Acute Inpatient	26.00	26.19	26.88	26.96	24.44	23.40	25.42	26.00	26.11
	Maternal and Newborn	31.98	29.56	29.50	29.54	28.08	31.36	30.36	31.25	29.99
	Critical Care	31.59	32.02	31.18	31.31	31.17	30.33	29.71	31.36	31.32
	Operating Room/PARR/Day Surgery	27.72	27.30	30.60	28.96	26.31	30.28	28.43	31.34	28.86
	Mental Health	27.63	26.92	27.11	27.22	27.95	23.18	28.36	25.44	25.37
	Weighted Average	27.60	27.79	27.74	27.94	26.41	25.00	27.00	28.05	27.36
Restorative Care	Inpatient Rehabilitation	24.46	26.70	0.0	27.23	0.0	0.0	0.0	0.0	26.42
	Extended (Chronic) Care	22.66	24.67	24.59	26.31	22.33	24.46	22.56	23.83	24.14
	Weighted Average	23.18	25.33	24.59	26.75	22.33	24.46	22.56	23.83	24.50
Non-Inpatient Services	Emergency Services	30.09	27.90	28.99	29.45	28.76	28.42	27.50	28.50	28.78
	Ambulatory Care	28.90	27.15	27.56	27.53	28.83	29.10	27.43	26.87	27.85
	Extra-Mural Program	31.66	31.41	31.18	31.57	31.05	30.62	29.60	31.60	31.13
	Addiction	0.0	28.29	24.61	27.41	27.57	23.95	27.42	27.44	26.29
	Community Services	25.07	26.46	29.73	25.02	27.18	25.36	29.25	27.05	27.14
	Home Dialysis	30.25	0.0	30.06	0.0	26.56	0.0	38.45	0.0	30.27
	Weighted Average	29.76	28.46	28.64	29.11	29.40	27.85	28.31	28.81	28.83
Diagnostic & Therapeutic	Laboratory	24.33	23.84	24.05	25.30	25.74	22.91	23.23	23.63	24.23
	Diagnostic Imaging/Breast Screening	22.92	24.64	24.90	24.09	23.98	22.06	22.82	23.83	23.96
	Other Diagnostic and Therapeutic	29.43	28.54	28.39	27.78	26.15	25.97	25.56	24.37	27.55
	Weighted Average	26.60	26.34	26.38	26.36	25.52	24.60	24.24	24.09	25.86
Public & Mental Health	Community Mental Health	30.45	30.27	30.24	29.70	29.61	27.55	30.47	29.76	29.81
	Public Health	33.98	33.49	34.21	34.18	33.30	34.02	32.96	33.85	33.81
	Weighted Average	32.30	31.28	31.68	31.44	30.82	29.46	31.41	31.58	31.32
Other	Research and Education	35.56	31.04	25.28	30.04	29.14	29.95	30.50	28.07	29.60
	Other Undistributed Expenses	21.86	21.27	23.25	21.67	23.38	12.80	20.93	15.95	21.78
	Weighted Average	27.80	26.20	23.91	24.71	25.39	22.28	25.37	20.40	24.86
Total Weighted Average		25.44	25.47	25.23	25.29	24.93	23.33	24.44	24.86	25.02

Note 1: Salaries include benefits and worked salaries but excludes benefit contributions.

Note 2: Paid Hours includes benefit and worked hours.

Note 3: Standby (on-call) hours are excluded.

Note 4: "Other Diagnostic and Therapeutics" includes Radiation Oncology, ECG, Physiotherapy, Occupational Therapy etc.

Note 5: "Education" includes Medical Education where the program exists.

Note 6: Some RHAs have reported expenses for purchased services, but have not reported hours, therefore inflating the hourly rate.

Note 7: In RHA 4, Addiction represents the addictions outpatient clinics and Community Services represents the inpatient part of addiction services.

Table II-5: Total UPP and MOS Worked Hours by Functional Area by RHA (Excluding Medical) - 2007/2008 - Page 1 of 3

	Functional Area	RHA 1(B)			RHA 1(SE)			RHA 2		
		MOS Hours	UPP Hours	% MOS	MOS Hours	UPP Hours	% MOS	MOS Hours	UPP Hours	% MOS
Administration & Support	Administrative Support	39,902	208,317	16.1%	190,161	161,714	54.0%	122,537	378,921	24.4%
	Clinical Support	15,401	176,111	8.0%	36,166	215,359	14.4%	36,539	382,528	8.7%
	Hotel	11,200	316,036	3.4%	22,778	304,223	7.0%	37,922	647,526	5.5%
	Plant	15,276	98,505	13.4%	20,353	134,892	13.1%	112,830	167,008	40.3%
Sub Total		81,779	798,969	9.3%	269,458	816,188	24.8%	309,828	1,575,983	16.4%
Nursing Inpatient	Nursing Admin. & Medical Resources	34,181	8,688	79.7%	49,853	4,160	92.3%	147,197	72,558	67.0%
	Acute Inpatient	75,087	412,059	15.4%	97,775	608,978	13.8%	109,143	857,796	11.3%
	Maternal and Newborn	7,417	54,422	12.0%	12,999	74,385	14.9%	13,421	98,774	12.0%
	Critical Care	10,484	72,155	12.7%	22,396	177,221	11.2%	17,780	242,878	6.8%
	Operating Room/PARR/Day Surgery	15,425	71,901	17.7%	26,885	133,427	16.8%	23,679	189,422	11.1%
	Mental Health	7,461	38,536	16.2%	11,154	69,937	13.8%	11,930	140,566	7.8%
Sub Total		150,055	657,761	18.6%	221,062	1,068,108	17.1%	323,150	1,601,994	16.8%
Restorative Care	Inpatient Rehabilitation	6,116	41,293	12.9%	3,968	29,998	11.7%	0	0	0.0%
	Extended (Chronic) Care	10,459	108,231	8.8%	10,030	62,395	13.8%	23,892	346,016	6.5%
Sub Total		16,575	149,524	10.0%	13,998	92,393	13.2%	23,892	346,016	6.5%
Non-Inpatient Services	Emergency Services	20,096	92,888	17.8%	50,968	101,436	33.4%	37,978	178,033	17.6%
	Ambulatory Care	53,919	185,648	22.5%	70,248	119,641	37.0%	51,603	239,278	17.7%
	Extra-Mural Program	25,519	120,347	17.5%	21,002	108,000	16.3%	37,697	208,237	15.3%
	Addiction	0	0	0.0%	6,897	47,668	12.6%	22,868	82,805	21.6%
	Community Services	1,582	24,996	6.0%	1,375	16,292	7.8%	3,358	27,395	10.9%
	Home Dialysis	3,363	14,015	19.4%	0	0	0.0%	2,900	7,290	28.5%
Sub Total		104,479	437,894	19.3%	150,490	393,037	27.7%	156,404	743,038	17.4%
Diagnostic & Therapeutic	Laboratory	13,959	148,869	8.6%	24,304	174,906	12.2%	42,207	253,730	14.3%
	Diagnostic Imaging/Breast Screening	56,353	90,501	38.4%	54,782	114,595	32.3%	116,190	201,065	36.6%
	Other Diagnostic and Therapeutic	38,997	282,984	12.1%	39,295	319,525	11.0%	71,108	498,399	12.5%
Sub Total		109,309	522,354	17.3%	118,381	609,026	16.3%	229,505	953,194	19.4%
Public & Mental Health	Public Health	3,902	49,911	7.3%	3,597	24,650	12.7%	8,014	70,537	10.2%
	Community Mental Health	5,082	45,142	10.1%	5,017	60,310	7.7%	27,568	111,850	19.8%
Sub Total		8,984	95,053	8.6%	8,614	84,960	9.2%	35,582	182,387	16.3%
Other	Research and Education	11,809	24,117	32.9%	15,071	32,386	31.8%	33,976	34,516	49.6%
	Other Undistributed Expenses	7,684	41,411	15.7%	8,162	41,539	16.4%	43,920	103,385	29.8%
Sub Total		19,493	65,528	22.9%	23,233	73,925	23.9%	77,896	137,901	36.1%
Total		490,674	2,727,083	15.2%	805,236	3,137,637	20.4%	1,156,257	5,540,513	17.3%

Note 1: Community Services may include Early Language Services in some RHAs.

Note 2: Worked hours include purchased hours and exclude standby (on-call) hours.

Table II-5: Total UPP and MOS Worked Hours by Functional Area by RHA (Excluding Medical) - 2007/2008 - Page 2 of 3

	Functional Area	RHA 3			RHA 4			RHA 5		
		MOS Hours	UPP Hours	% MOS	MOS Hours	UPP Hours	% MOS	MOS Hours	UPP Hours	% MOS
Administration & Support	Administrative Support	128,564	328,158	28.1%	58,448	122,264	32.3%	53,197	134,415	28.4%
	Clinical Support	43,505	221,578	16.4%	11,984	139,174	7.9%	13,492	102,361	11.6%
	Hotel	23,596	480,317	4.7%	12,836	181,139	6.6%	13,893	289,394	4.6%
	Plant	17,163	134,153	11.3%	3,734	61,673	5.7%	13,902	78,651	15.0%
Sub Total		212,828	1,164,206	15.5%	87,003	504,249	14.7%	94,484	604,821	13.5%
Nursing Inpatient	Nursing Admin. & Medical Resources	44,457	11,213	79.9%	36,110	4,025	90.0%	37,963	10,951	77.6%
	Acute Inpatient	81,762	677,739	10.8%	28,219	283,861	9.0%	18,918	189,242	9.1%
	Maternal and Newborn	15,526	116,003	11.8%	6,005	55,031	9.8%	4,354	36,324	10.7%
	Critical Care	16,947	131,222	11.4%	4,282	41,971	9.3%	3,444	32,765	9.5%
	Operating Room/PARR/Day Surgery	29,733	127,222	18.9%	18,393	39,906	31.5%	4,276	27,042	13.7%
	Mental Health	9,389	44,311	17.5%	5,352	29,901	15.2%	29,024	355,869	7.5%
Sub Total		197,814	1,107,710	15.2%	98,363	454,695	17.8%	97,979	652,193	13.1%
Restorative Care	Inpatient Rehabilitation	11,391	90,644	11.2%	0	0	0.0%	0	0	0.0%
	Extended (Chronic) Care	9,513	104,713	8.3%	5,198	73,202	6.6%	7,255	84,020	7.9%
Sub Total		20,904	195,357	9.7%	5,198	73,202	6.6%	7,255	84,020	7.9%
Non-Inpatient Services	Emergency Services	18,173	201,507	8.3%	16,931	78,301	17.8%	5,749	43,568	11.7%
	Ambulatory Care	43,346	147,243	22.7%	19,956	69,745	22.2%	6,043	49,630	10.9%
	Extra-Mural Program	34,060	190,169	15.2%	24,087	91,974	20.8%	10,858	40,249	21.2%
	Addiction	6,713	24,503	21.5%	6,051	29,436	17.1%	6,190	38,826	13.8%
	Community Services	18,925	51,817	26.8%	850	4,622	15.5%	9,418	16,730	36.0%
	Home Dialysis	0	0	0.0%	1,339	1,699	44.1%	0	0	0.0%
Sub Total		121,217	615,239	16.5%	69,213	275,777	20.1%	38,258	189,003	16.8%
Diagnostic & Therapeutic	Laboratory	22,122	230,440	8.8%	11,415	70,802	13.9%	13,239	60,809	17.9%
	Diagnostic Imaging/Breast Screening	58,471	131,458	30.8%	33,546	45,796	42.3%	24,713	30,678	44.6%
	Other Diagnostic and Therapeutic	63,612	433,433	12.8%	26,104	141,095	15.6%	29,340	168,239	14.8%
Sub Total		144,205	795,331	15.3%	71,065	257,693	21.6%	67,292	259,726	20.6%
Public & Mental Health	Public Health	5,879	70,902	7.7%	6,062	27,413	18.1%	6,071	22,211	21.5%
	Community Mental Health	4,802	114,096	4.0%	11,813	60,215	16.4%	12,936	54,675	19.1%
Sub Total		10,681	184,998	5.5%	17,875	87,627	16.9%	19,007	76,886	19.8%
Other	Research and Education	8,102	32,045	20.2%	5,240	6,909	43.1%	6,418	8,470	43.1%
	Other Undistributed Expenses	13,202	53,881	19.7%	6,093	24,541	19.9%	6	11,743	0.1%
Sub Total		21,304	85,926	19.9%	11,333	31,450	26.5%	6,424	20,213	24.1%
Total		728,953	4,148,767	14.9%	360,049	1,684,694	17.6%	330,699	1,886,862	14.9%

Note 1: Community Services may include Early Language Services in some RHAs.

Note 2: Worked hours include purchased hours and exclude standby (on-call) hours.

Table II-5: Total UPP and MOS Worked Hours by Functional Area by RHA (Excluding Medical) - 2007/2008 - Page 3 of 3

	Functional Area	RHA 6			RHA 7			Total		% MOS Total
		MOS Hours	UPP Hours	% MOS	MOS Hours	UPP Hours	% MOS	MOS Hours	UPP Hours	
Administration & Support	Administrative Support	94,003	187,106	33.4%	48,855	76,494	39.0%	735,667	1,597,388	31.5%
	Clinical Support	78,752	144,068	35.3%	17,083	90,825	15.8%	252,922	1,472,004	14.7%
	Hotel	39,508	202,745	16.3%	6,151	133,795	4.4%	167,884	2,555,175	6.2%
	Plant	34,762	89,880	27.9%	28,259	35,419	44.4%	246,279	800,181	23.5%
Sub Total		247,025	623,798	28.4%	100,348	336,533	23.0%	1,402,752	6,424,748	17.9%
Nursing Inpatient	Nursing Admin. & Medical Resources	25,718	15,338	62.6%	22,247	220	99.0%	397,727	127,153	75.8%
	Acute Inpatient	62,337	386,035	13.9%	22,055	187,791	10.5%	495,297	3,603,501	12.1%
	Maternal and Newborn	8,811	61,098	12.6%	5,805	42,130	12.1%	74,339	538,166	12.1%
	Critical Care	7,817	45,315	14.7%	5,550	34,757	13.8%	88,701	778,285	10.2%
	Operating Room/PARR/Day Surgery	18,742	53,419	26.0%	6,459	38,683	14.3%	143,592	681,022	17.4%
	Mental Health	10,150	36,056	22.0%	7,422	27,061	21.5%	91,882	742,237	11.0%
Sub Total		133,576	597,261	18.3%	69,538	330,642	17.4%	1,291,537	6,470,364	16.6%
Restorative Care	Inpatient Rehabilitation	0	0	0.0%	0	0	0.0%	21,475	161,935	11.7%
	Extended (Chronic) Care	10,289	85,932	10.7%	4,722	43,424	9.8%	81,358	907,933	8.2%
Sub Total		10,289	85,932	10.7%	4,722	43,424	9.8%	102,833	1,069,868	8.8%
Non-Inpatient Services	Emergency Services	25,710	108,065	19.2%	15,687	50,708	23.6%	191,293	854,506	18.3%
	Ambulatory Care	58,866	108,905	35.1%	29,661	35,411	45.6%	333,642	955,501	25.9%
	Extra-Mural Program	42,692	103,639	29.2%	16,258	56,150	22.5%	212,172	918,765	18.8%
	Addiction	6,254	33,542	15.7%	8,466	32,808	20.5%	63,439	289,588	18.0%
	Community Services	30,486	54,484	35.9%	1,335	1,605	45.4%	67,329	197,941	25.4%
	Home Dialysis	8	1,447	0.5%	0	0	0.0%	7,610	24,451	23.7%
Sub Total		164,016	410,083	28.6%	71,408	176,682	28.8%	875,485	3,240,753	21.3%
Diagnostic & Therapeutic	Laboratory	22,487	124,722	15.3%	4,372	51,240	7.9%	154,105	1,115,518	12.1%
	Diagnostic Imaging/Breast Screening	69,680	81,391	46.1%	18,339	36,378	33.5%	432,074	731,862	37.1%
	Other Diagnostic and Therapeutic	49,049	228,884	17.6%	27,600	115,183	19.3%	345,105	2,187,742	13.6%
Sub Total		141,216	434,997	24.5%	50,310	202,800	19.9%	931,284	4,035,121	18.8%
Public & Mental Health	Public Health	9,827	48,520	16.8%	5,462	27,368	16.6%	48,813	341,512	12.5%
	Community Mental Health	12,594	82,697	13.2%	6,075	34,330	15.0%	85,887	563,315	13.2%
Sub Total		22,420	131,218	14.6%	11,537	61,698	15.8%	134,700	904,827	13.0%
Other	Research and Education	4,862	9,774	33.2%	7,459	162	97.9%	92,936	148,379	38.5%
	Other Undistributed Expenses	1,952	19,276	9.2%	2,377	16,175	12.8%	83,396	311,951	21.1%
Sub Total		6,814	29,050	19.0%	9,836	16,337	37.6%	176,333	460,330	27.7%
Total		725,356	2,312,338	23.9%	317,698	1,168,118	21.4%	4,914,923	22,606,012	17.9%

Note 1: Community Services may include Early Language Services in some RHAs.

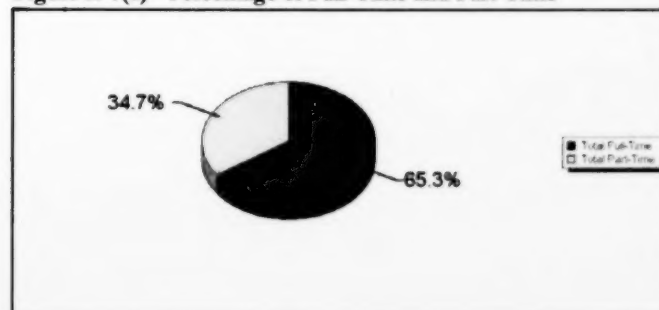
Note 2: Worked hours include purchased hours and exclude standby (on-call) hours.

Table II-6: Breakdown of Benefit Contributions by RHA - 2007/2008

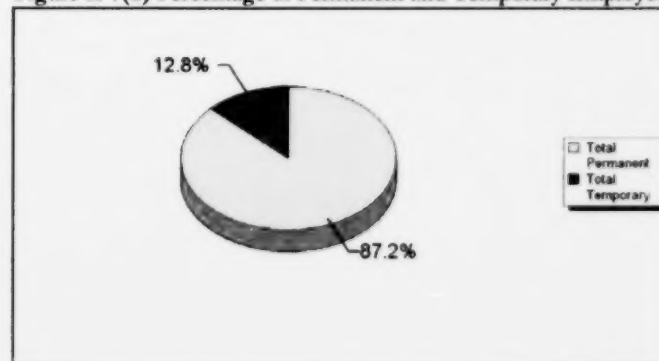
	RHA 1(B)	RHA 1(SE)	RHA 2	RHA 3	RHA 4	RHA 5	RHA 6	RHA 7	Total
Canada Pension Plan	3,690,549	4,573,515	7,304,323	5,690,846	2,349,603	2,304,924	3,279,108	1,657,427	30,850,296
Group Life Insurance	194,800	256,494	402,753	308,560	140,699	128,265	195,741	92,000	1,719,311
Health Care/Dental Insurance	2,163,346	2,687,623	4,155,524	3,626,596	1,675,158	1,606,679	2,445,952	1,088,612	19,449,489
Provincial Pension Plan	3,516,546	4,555,836	7,373,289	4,883,756	1,915,929	2,599,245	3,147,648	1,534,277	29,526,526
Retirement Benefits & Other Pensions	557,368	1,736,142	1,854,771	1,633,673	541,640	580,598	875,345	414,231	8,193,768
Unemployment Insurance	1,865,454	2,287,547	3,546,789	2,869,092	1,170,250	1,159,403	1,661,716	789,941	15,350,194
Workers Compensation Plan Insurance	879,932	1,688,131	3,515,610	1,590,058	604,349	932,135	848,240	592,497	10,650,952
Other Benefit Contributions	0	0	116,738	216,950	786,904	3,796	43,166	0	1,167,554
Total	12,867,995	17,785,288	28,269,795	20,819,531	9,184,534	9,315,045	12,496,917	6,168,985	116,908,089

Table II-7(a) Number of Full-Time and Part-Time Employees as of March 2008

	Full-Time	Part-Time	Total
RHA 1(B)	1,585	642	2,227
RHA 1(SE)	1,811	795	2,606
RHA 2	2,761	1,683	4,444
RHA 3	2,122	1,296	3,418
RHA 4	855	564	1,419
RHA 5	971	418	1,389
RHA 6	1,314	715	2,029
RHA 7	664	315	979
Total	12,083	6,428	18,511

Figure II-7(a) - Percentage of Full-Time and Part-Time**Table II-7(b) Number of Permanent and Temporary Employees as of March 2008**

	Permanent	Temporary	Total
RHA 1(B)	1,951	276	2,227
RHA 1(SE)	2,340	266	2,606
RHA 2	3,759	685	4,444
RHA 3	3,019	399	3,418
RHA 4	1,288	131	1,419
RHA 5	1,217	172	1,389
RHA 6	1,716	313	2,029
RHA 7	855	124	979
Total	16,145	2,366	18,511

Figure II-7(b) Percentage of Permanent and Temporary Employees

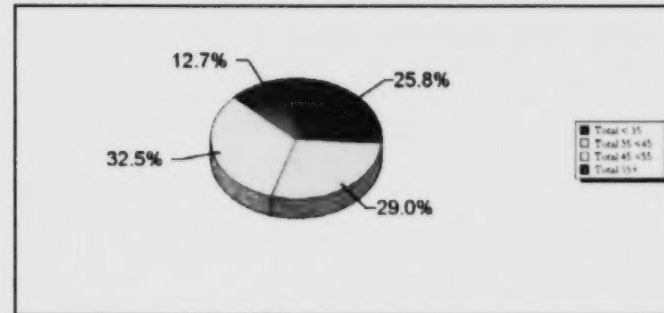
Note 1: Full time represents all employees who work fulltime hours (37.5 hours per week). Part time employees work less than 37.5 hours per week.

Note 2: Permanent employees represent all employees hired into a full time or part time position with no anticipated end date. Temporary positions on the other hand generally have an anticipated end date and would include casuals, term and personal service contracts.

Table II-7(c) Age Distribution by RHA as of March 2008

	< 35	35 <45	45 <55	55+	Total
RHA 1(B)	822	611	625	169	2,227
RHA 1(SE)	702	672	841	391	2,606
RHA 2	912	1,243	1,621	668	4,444
RHA 3	879	1,039	1,031	469	3,418
RHA 4	415	408	441	155	1,419
RHA 5	270	419	554	146	1,389
RHA 6	546	648	611	224	2,029
RHA 7	236	319	288	136	979
Total	4,782	5,359	6,012	2,358	18,511

Figure II-7(c) - Percentage of Age Grouping





Section III
Clinical Statistics
Discharge Abstract Database

Section III: Summary of Clinical Statistics – DAD (Discharge Abstract Database)

This section is of interest for those who wish to understand the volume and scope of patient activity provided by each RHA.

At the end of this summary, a listing will indicate the different levels of care found in each facility in each RHA.

This section provides a summary of the patient activity for inpatient (level of care) and day surgery services in New Brunswick. A number of tables in this section provide comparisons between 2003/04 and 2007/08. The inpatient and day surgery information is derived from the Canadian Institute for Health Information (CIHI) Discharge Abstract Database (DAD), to which health facilities submit patient activity data on a regular basis. The only exception is that inpatient information from the Stan Cassidy Centre for Rehabilitation is derived from the Canadian Institute for Health Information (CIHI) National Rehabilitation Reporting System (NRS), to which this facility started to submit patient activity data on a regular basis in 2004/05. In fiscal 2006/07, The Moncton Hospital also started submitting rehabilitation data to the NRS.

The objective of these reports is to present a cross section of the patient activity without reference to benchmarks or performance targets. Clinical and operational indicators may be developed for future reports.

The following is a description of the information presented in this Section of the Report:

NOTE:

Starting April 1st 2001/02, the Department of Health mandated that all Regional Health Authorities abstract by level of care. This means that if a patient needs services from more than one level of care inside the same facility, the patient is discharged from the current level of care, e.g. acute care and admitted to their next level of care, which could be chronic/extended care, rehabilitation or Veterans Affairs Canada (VAC). Of note is that some of the Regional Health Authorities had implemented level of care abstracting as far back as 1997/98.

Inpatient Level of Care Activity (Separations and Days Stay by RHA)

Health facilities in the province of New Brunswick provide inpatient services for acute (adult and newborn), chronic/extended care, rehabilitation, psychiatric facility patients and for patients funded by Veterans Affairs Canada (VAC).

Table III-1a: Acute care (level of care) inpatient separations, days stay and weighted cases by RHA – 2003/04 to 2007/08

Because the Case Mix Group (CMGTM) and Resource Intensity Weight (RIWTM) tools are designed for acute care inpatient discharges only, the tables in this year's Annual Report that use CMGs, and RIWs (weighted cases) include only acute care inpatient cases. Separations and days stay are included for the Regional Health Authorities, which abstract inpatients under the acute care level of care. The fiscal 2007/08 CMG+ grouper methodology has been redeveloped by CIHI and it is now based on ICD10CA diagnosis and CCI intervention activity and cost data. Cases have been grouped into Case Mix Groups (CMGs) using the 2007 CMG+ Grouper for all years. In fiscal 2004/05, four months of data from Chaleur Regional Hospital were not sent to CIHI and therefore, have not been regrouped. This may have affected the weighted cases for that fiscal year as approximately 2,800 acute care cases are missing from the database.

Table III-1b: Chronic/Extended care (level of care) inpatient separations and days stay by RHA – 2003/04 to 2007/08

Separations and days stay are included for the Regional Health Authorities, which abstract inpatients under the chronic/extended level of care.

Table III-1c: Rehabilitation (level of care) inpatient separations and days stay by RHA – 2003/04 to 2007/08

Separations and days stay are included for the Regional Health Authorities, which abstract inpatients under the rehabilitation level of care.

Table III-1d: VAC (level of care) inpatient separations and days stay by RHA – 2003/04 to 2007/08

Separations and days stay are included for the Regional Health Authorities, which abstract inpatients under the VAC level of care.

Table III-1e: Psychiatric Facilities (level of care) inpatient separations and days stay by RHA – 2003/04 to 2007/08

Separations and days stay are included for the Regional Health Authorities, which abstract inpatients under the psychiatric level of care.

Table III-1f: Total Newborns by RHA - 2003/04 to 2007/08

Note that the data also includes newborns that were born to non-residents of the province of New Brunswick.

Table III-1g: Total Newborns by RHA by Gender – 2003/04 to 2007/08

These five years of data show that there are slightly more males than females born in the RHAs.

Table III-1h: Total Deaths (All Inpatient Levels of Care) by RHA - 2003/04 to 2007/08

These data only includes inpatients deaths which could also include patients from other provinces who were inpatients in the RHAs. It excludes any patient who died in ambulatory care.

Table III-1i: Total Deaths (All Inpatient Levels of Care) by RHA by Gender - 2003/04 to 2007/08

These five years of data also show there are slightly more males than females who died in the RHAs.

Table III-1j: Acute care (Level of care) Total Deliveries by RHA- 2003/04 to 2007/08

It includes the total vaginal births and the total caesarean sections in the province and the data are showing an increase in the number of deliveries. The caesarean section rate has declined slightly in the last five years.

Table III-2: Day Surgery Activity (Cases and Weighted Cases by RHA) – 2003/04 to 2007/08

Starting with fiscal 2003/04, the day surgeries include the cases done in the MIS day surgery functional centre. The 2007/08 DPG grouper has been updated by CIHI to enhance the methodology and align it with CACS (Comprehensive Ambulatory Classification System). In fiscal 2004/05, four months of data from Chaleur Regional Hospital were not sent to CIHI and therefore, have not been regrouped. This may have affected the case weights for that fiscal year as approximately 1,100 day surgery cases are missing from the database.

Table III-3a: Total Surgical Episodes in the Main OR (Inpatient & Day Surgery Episodes) and Caesarean Sections in the Delivery Room by RHA – 2003/04 to 2007/08

An episode is recorded each time a patient goes to the operating room during an admission. There can be multiple interventions during one episode. There are data quality issues with the operative episodes in the 3M system and the total number may not be accurately identified.

Additionally, caesarean sections which are also performed in the Delivery Room have been added to these data. Starting with fiscal 2006/07, the day surgery total in RHA 1B also includes cataract surgery performed in the ambulatory care location.

Interventions which were cancelled; previous interventions and interventions which were performed out of hospital have been excluded from the data.

Table III- 3b: All Inpatient Separations (cases) - Top 25 Principle Interventions (Main OR) and principle Caesarean Sections (Delivery Room) in the province - 2003/04 to 2007/08

Caesarean sections, hysterectomies and cholecystectomies have consistently been the first three interventions across all five years and the highest volume interventions done in the Main Operating Room or in the Delivery Room on inpatients.

Table III-4a: Acute Care Separations – Top 25 Case Mix Groups (CMG+) in the Province (2003/04 to 2007/08)

This table provides acute care separations and days stay for the highest volume Case Mix Groups (CMGs). The fiscal 2007/08 CMG+ grouper methodology has been redeveloped by CIHI and it is now based on ICD10CA diagnosis and CCI intervention activity and cost data. Cases have been grouped into Case Mix Groups (CMGs) using the 2007 CMG+ Grouper for all years. In fiscal 2004/05, four months of data from Chaleur Regional Hospital were not sent to CIHI and therefore, have not been regrouped. This may have affected the CMG rankings for that fiscal year as approximately 2,800 acute care cases are missing from the database. While five years of data are shown (2003/04 to 2007/08), the sorting is done based on 2007/08 separations. An obstetrical CMG ranked first with 4,295 separations and this CMG is ranked first across all five years. Further analysis would be required to determine the appropriateness of the utilization patterns seen in this table.

Table III-4b: Acute Care Separations (Cases) - Top 10 Case Mix Groups (CMG+) by RHA - 2003/04 to 2007/08

The following table provide acute care separations and days stay for the highest volume Case Mix Groups (CMG+) inside each RHA. While five years of data are shown (2003/04 to 2007/08), the sorting is done based on 2007/08 separations. An obstetrical CMG in RHA 1B is ranked first across all five years and a cardiac CMG in RHA 1SE is ranked first across four years.

Table III-4c: Acute Care Separations (Cases) - Top 10 Case Mix Groups (CMG+) by RHA - 2003/04 to 2007/08

The following table provide acute care separations and days stay for the highest volume Case Mix Groups (CMG+) inside each RHA. While five years of data are shown (2003/04 to 2007/08), the sorting is done based on 2007/08 separations. A newborn CMG in RHA 2 is ranked first for four years and a newborn CMG in RHA 3 is ranked first across all five years.

Table III-4d: Acute Care Separations (Cases) - Top 10 Case Mix Groups (CMG+) by RHA - 2003/04 to 2007/08

The following table provide acute care separations and days stay for the highest volume Case Mix Groups (CMG+) inside each RHA. While five years of data are shown (2003/04 to 2007/08), the

sorting is done based on 2007/08 separations. A respiratory CMG in RHA 4 and 5 is ranked first across all five years.

Table III-4e: Acute Care Separations (Cases) - Top 10 Case Mix Groups (CMG+) by RHA - 2003/04 to 2007/08

The following table provide acute care separations and days stay for the highest volume Case Mix Groups (CMG+) inside each RHA. While five years of data are shown (2003/04 to 2007/08), the sorting is done based on 2007/08 separations. A respiratory CMG in RHA 6 is only ranked first for two years and the same respiratory CMG in RHA 7 is ranked first across all five years.

Table III-5: Days Surgery Separations (Cases) – Top 25 Day Procedure Groups (DPG) in the Province (2003/04 to 2007/08)

This table provides the number of day surgery cases for the highest volume Day Procedure Groups (DPG). The 2007/08 DPG grouper has been updated by CIHI to enhance the methodology and align it with CACS (Comprehensive Ambulatory Classification System). Cases have been grouped into Day Procedure Groups (DPGs) using the 2007 DPG Grouper for all years. In fiscal 2004/05, four months of data from Chaleur Regional Hospital were not sent to CIHI and therefore, have not been regrouped. This may have affected the DPG rankings for that fiscal year as approximately 1,100 day surgery cases are missing from the database. An ophthalmology DPG ranked first with 8,479 cases.

Starting with fiscal 2003/04, the classification changed from ICD9-CM to ICD10-CA for diagnoses and CCI for interventions. Coding standards were also introduced with the new classification. These new standards may have an impact on the data, especially when comparing the data to previous years.

CIHI INSTITUTION NUMBERS / LEVEL OF CARE FOR NEW BRUNSWICK FACILITIES

Legend for each level of care :

- 0 = Acute Care
1 = Day Surgery
2 = Organized Outpatient Clinic (Ambulatory Care Clinics)
3 = Chronic / Extended Care
4 = Veterans Affairs Canada (VAC)
5 = Rehabilitation
8 = Psychiatric Facilities

		LEVEL OF CARE																																										
		0	1	2	3	4	5	8	0	1	2	3	4	5	8	0	1	2	3	4	5	8	0	1	2	3	4	5	8	0	1	2	3	4	5	8								
RHA	Facility	2003/04							2004/05							2005/06							2006/07							2007/08														
1B	Dr. Georges-L. Dumont Regional Hospital	√	√		√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√			
	Stella-Maris-de-Kent Hospital	√							√							√							√							√							√							
1SE	The Moncton Hospital	√	√		√		√		√	√		√		√		√	√		√		√		√	√		√		√		√	√		√		√		√		√		√		√	
	Sackville Memorial Hospital	√	√						√	√						√	√						√	√					√	√						√								
2	Centracare							√							√								√							√													√	
	Charlotte County Hospital	√	√		√				√	√		√				√	√		√				√	√		√			√				√				√							
	Grand Manan Hospital	√							√							√							√						√															
	Saint John Regional Hospital	√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√			
	St. Joseph's Hospital		√	√	√					√	√	√					√	√	√					√	√	√				√	√					√	√	√						
	Sussex Health Centre	√	√						√	√						√	√						√	√					√	√						√	√							
3	Carleton Memorial Hospital	√	√						√	√						√	√						√	√					√	√					√									
	Dr. Everett Chalmers Regional Hospital	√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√		√	√	√	√	√				
	Hotel-Dieu of St. Joseph	√	√						√	√						√	√						√	√					√	√						√								
	Minto	√							√							√							√							√														
	Northern Carleton Hospital	√	√						√	√						√	√						√	√					√	√					√									
	Oromocto Public Hospital	√	√	√					√	√	√					√	√	√					√	√	√				√	√					√									
	Stan Cassidy Centre for Rehabilitation						√							√							√							√												√				
	Tobique Valley Hospital	√	√						√	√						√	√						√	√					√	√						√	√							
	Upper River Valley Hospital																													√	√													
4	Edmundston Regional Hospital	√	√	√					√	√	√					√	√	√					√	√	√				√	√	√				√									
	Grand Falls General Hospital	√	√						√	√						√	√						√	√					√	√						√								
	Hotel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin	√							√							√							√						√															
5	Campbellton Regional Hospital	√	√	√	√				√	√	√	√				√	√	√	√				√	√	√	√			√	√	√				√			√						
	Dalhousie	√							√																																			
	Restigouche Hospital Centre						√								√								√																			√		
6	Caraquet	√	√						√	√																																		
	Chaleur Regional Hospital	√	√	√					√	√	√					√	√	√					√	√	√				√	√	√				√									
	Lamèque Hospital and Community Health Centre	√							√							√							√						√															
	Tracadie-Sheila Hospital	√	√	√					√	√	√					√	√	√					√	√	√				√	√						√								
7	Miramichi Regional Hospital	√	√		√				√	√	√					√	√	√	√				√	√	√	√			√	√	√	√				√								

2007/08 Annual Report of Hospital Services

Section III - Clinical Statistics, Discharge Abstract Database

Table III - 1a: Acute Care (Level of Care) Inpatient Separations, Days Stay and Weighted Cases by Regional Health Authority - 2003/04 to 2007/08

a) Separations (Inpatient Cases: the sum of discharges, deaths, sign outs, transfers out, and transfers from one level of care to another.)

RHA	Separations (Cases)					Year to Year % Change				
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08
RHA 1(B)	10,528	10,427	10,843	10,429	10,977	-1.4%	-1.0%	4.0%	-3.8%	-3.4%
RHA 1(SE)	17,039	16,212	16,806	16,095	16,427	3.1%	-4.9%	3.7%	-4.2%	2.1%
RHA 2	21,281	21,704	21,264	21,175	20,460	-1.0%	2.0%	-2.0%	-0.4%	-3.4%
RHA 3	20,827	20,379	20,209	19,471	18,756	-0.7%	-2.2%	-0.8%	-3.7%	-3.7%
RHA 4	7,618	7,459	7,159	7,254	6,854	-1.2%	-2.1%	-4.0%	1.3%	-5.5%
RHA 5	6,015	5,332	5,046	5,451	5,209	-1.5%	-11.4%	-5.4%	8.0%	-4.4%
RHA 6	12,063	11,716	11,272	10,926	10,719	-3.7%	-2.9%	-3.8%	-3.1%	-1.9%
RHA 7	7,056	6,548	6,262	6,680	6,441	3.0%	-7.2%	-4.4%	6.7%	-3.6%
Total	102,427	99,777	98,861	97,481	94,943	-0.4%	-2.6%	-0.9%	-1.4%	-2.6%

b) Total Days Stay (Total Length of Stay (LOS) = the sum of all patients' LOS)

RHA	Days Stay					Year to Year % Change				
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08
RHA 1(B)	77,618	76,988	79,307	80,675	83,972	3.0%	-0.8%	3.0%	1.7%	4.1%
RHA 1(SE)	129,028	118,520	118,635	119,446	123,531	6.2%	-8.1%	0.1%	0.7%	3.4%
RHA 2	172,574	175,145	167,856	161,298	168,517	3.5%	1.5%	-4.2%	-3.9%	4.5%
RHA 3	137,585	133,215	134,983	136,814	133,873	1.2%	-3.2%	1.3%	1.4%	-2.1%
RHA 4	53,855	51,199	50,509	52,086	52,110	-3.5%	-4.9%	-1.3%	3.1%	0.0%
RHA 5	46,846	41,159	36,058	38,049	37,760	0.4%	-12.1%	-12.4%	5.5%	-0.8%
RHA 6	77,307	79,242	76,404	76,684	81,082	-5.8%	2.5%	-3.6%	0.4%	5.7%
RHA 7	43,809	41,845	36,450	38,916	39,135	-6.6%	-4.5%	-12.9%	6.8%	0.6%
Total	738,622	717,313	700,202	703,968	719,980	1.0%	-2.9%	-2.4%	0.5%	2.3%

c) Weighted Cases (RIW) Resource Intensity Weight

RHA	Weighted Cases					Year to Year % Change				
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08
RHA 1(B)	13,995	13,997	14,981	14,538	15,563	0.9%	0.0%	7.0%	-3.0%	7.0%
RHA 1(SE)	23,020	21,162	22,004	21,803	23,187	3.6%	-8.1%	4.0%	-0.9%	6.3%
RHA 2	32,894	33,238	32,771	34,505	36,188	-3.2%	1.0%	-1.4%	5.3%	4.9%
RHA 3	23,993	23,049	23,854	23,882	23,535	-3.3%	-3.9%	3.5%	0.1%	-1.5%
RHA 4	8,821	8,399	8,774	9,055	8,901	-4.6%	-4.8%	4.5%	3.2%	-1.7%
RHA 5	6,602	6,012	5,302	5,764	5,727	-1.4%	-8.9%	-11.8%	8.7%	-0.7%
RHA 6	12,939	9,529	13,020	12,921	13,494	-5.6%	-26.4%	36.6%	-0.8%	4.4%
RHA 7	7,266	6,933	6,141	6,794	6,827	-5.0%	-4.6%	-11.4%	10.6%	0.5%
Total	129,530	122,320	126,846	129,262	133,421	-2.0%	-5.6%	3.7%	1.9%	3.2%

d) Average Length of Stay (ALOS)

RHA	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08
RHA 1(B)	7.4	7.4	7.3	7.7	8.3
RHA 1(SE)	7.6	7.3	7.1	7.4	7.5
RHA 2	8.1	8.1	7.9	7.6	8.2
RHA 3	6.6	6.5	6.7	7.0	7.1
RHA 4	7.1	6.9	7.1	7.2	7.6
RHA 5	7.8	7.2	7.1	7.0	7.2
RHA 6	6.4	6.8	6.8	7.0	7.6
RHA 7	6.2	6.4	5.8	5.8	6.1
Total	7.2	7.2	7.1	7.2	7.6

e) Average RIW

RHA	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08
RHA 1(B)	1.3294	1.3424	1.3816	1.3941	1.5444
RHA 1(SE)	1.3535	1.3056	1.3094	1.3548	1.4115
RHA 2	1.5457	1.5314	1.5412	1.6296	1.7687
RHA 3	1.1520	1.1310	1.1804	1.2254	1.2548
RHA 4	1.1579	1.1260	1.2258	1.2482	1.2987
RHA 5	1.0976	1.1275	1.0507	1.0574	1.0994
RHA 6	1.0728	1.0705	1.1553	1.1826	1.2589
RHA 7	1.0298	1.0588	0.9806	1.0171	1.0599
Total	1.2646	1.2260	1.2832	1.3258	1.4053

Note 1: Separations are described now by level of care. Previously, separations included patients treated in Acute, Chronic, Rehabilitation and Psychiatric inpatient units in acute care facilities, excluding Psychiatric Hospitals, and Veterans Affairs Canada (VAC) (includes newborns, excludes stillbirths).

Note 2: Since April 1st 2001, all RHAs have implemented level of care abstracting.

Note 3: Source data were extracted from the 3M system, except the weighted cases from 2003/04 to 2006/07, with data submitted by hospitals to CIHI through the Discharge Abstract Database (DAD). The weighted cases which were extracted from HFUMS was provided by CIHI and based on fiscal 2007 methodology.

Note 4: Weighted cases (derived from RIW's) are assigned to separations based on the 2007 methodology for all five years. This affects comparability with previous years' reports.

Note 5: In fiscal 2004/05, four months of data from Chaleur Regional Hospital were not sent to CIHI and therefore, have not been regrouped. This may have affected the weighted cases for that fiscal year as approximately 2,800 acute care cases are missing from the database.

Figure III - 1a (i): Acute Care (Level of Care) Inpatient Separations by RHA - 2003/04 to 2007/08

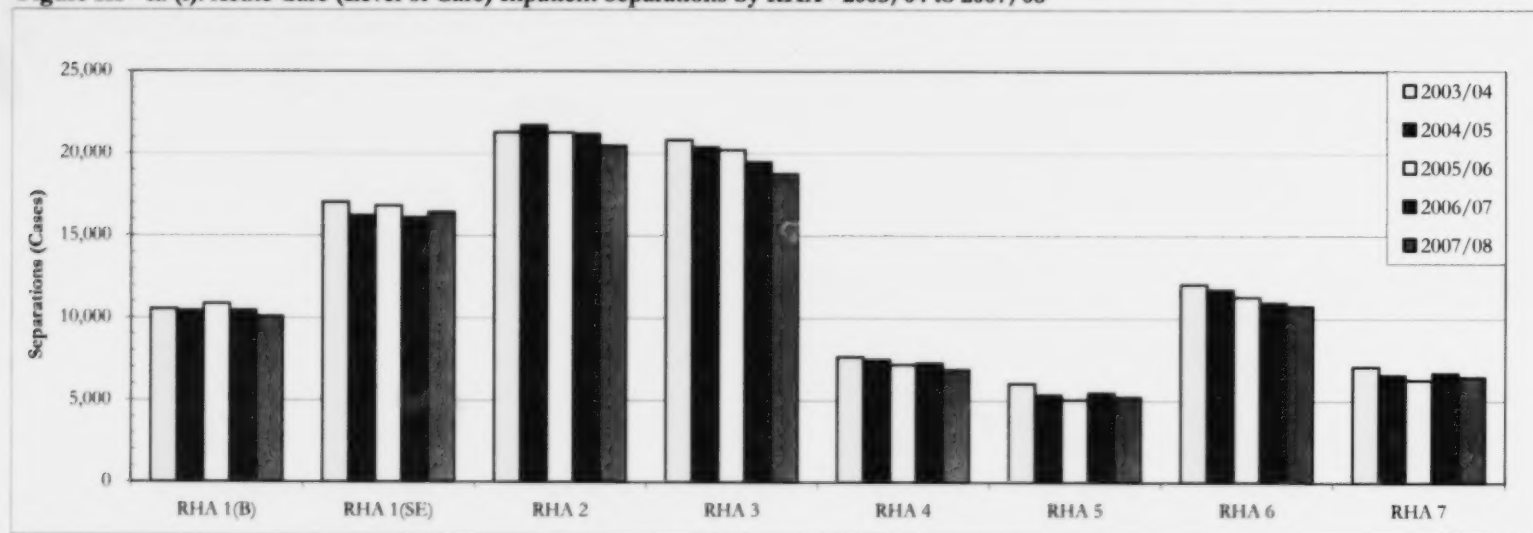


Figure III - 1a (ii): Acute Care (Level of Care) Inpatient Days Stay by RHA - 2003/04 to 2007/08

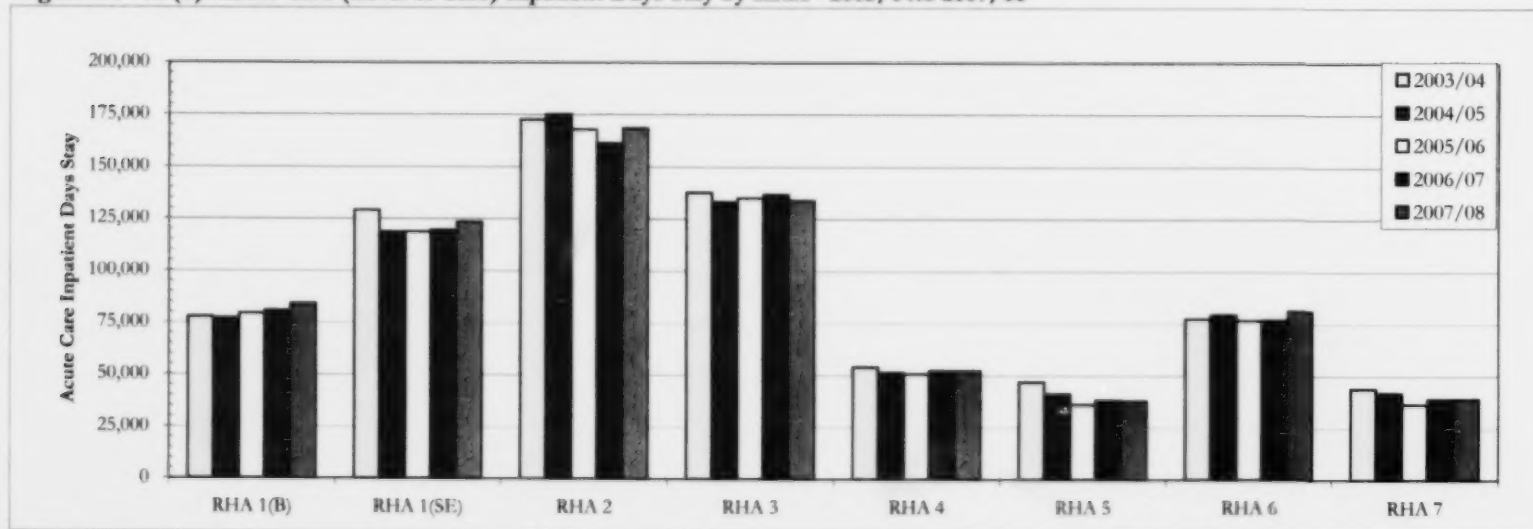


Figure III - 1a (iii): Acute Care (Level of Care) Inpatient Average Length of Stay (LOS) by RHA - 2003/04 to 2007/08

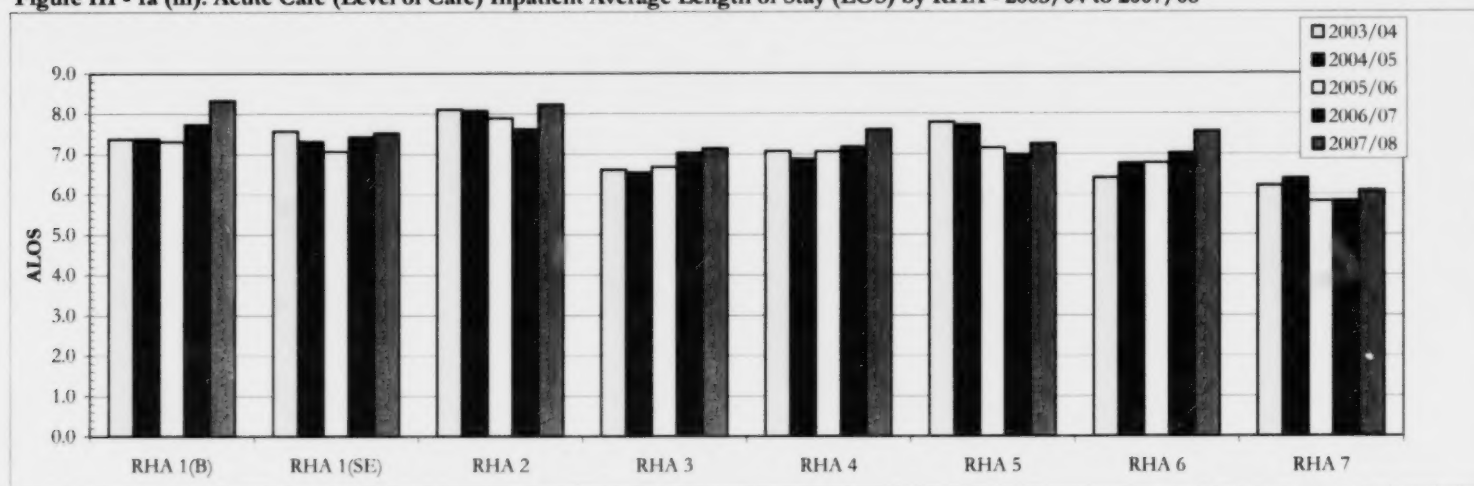


Figure III - 1a (iv): Acute Care (Level of Care) Inpatient Weighted Cases by RHA - 2003/04 to 2007/08

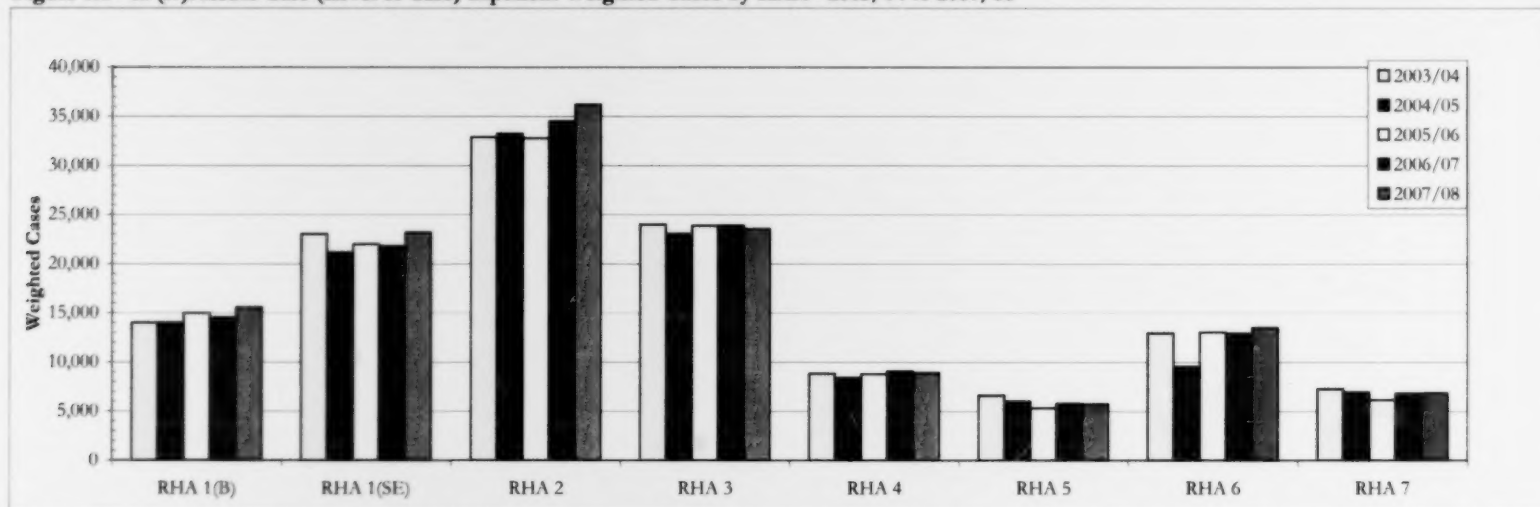


Figure III - 1a (v): Acute Care (Level of Care) Inpatient Average RIW by RHA - 2003/04 to 2007/08

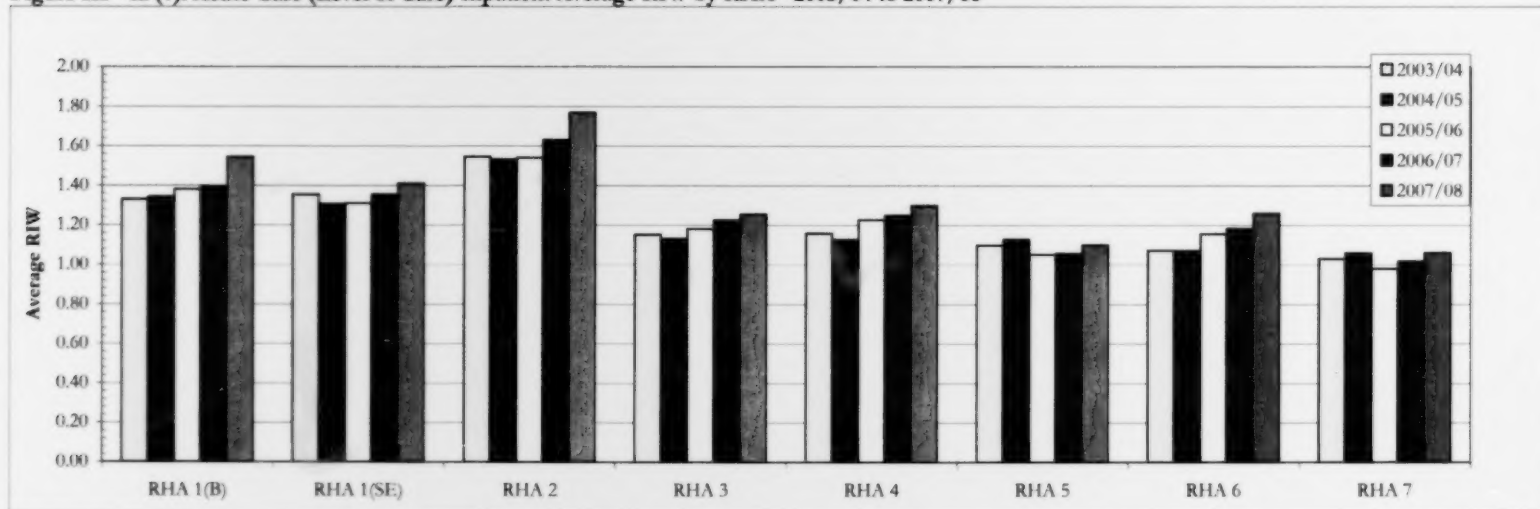


Table III - 1b: Chronic/Extended Care (Level of Care) Inpatient Separations and Days Stay by Regional Health Authority - 2003/04 to 2007/08

a) Separations (Inpatient Cases: the sum of discharges, deaths, sign outs, transfers out, and transfers from one level of care to another.)

RHA	Separations (Cases)					Year to Year % Change				
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08
RHA 1(B)	205	198	118	78	81	0.5%	-3.4%	-40.4%	-33.9%	3.8%
RHA 1(SE)	328	351	366	299	271	3.5%	7.0%	4.3%	-18.3%	-9.4%
RHA 2	492	692	642	536	459	4.5%	40.7%	-7.2%	-16.5%	-14.4%
RHA 3	209	224	260	227	251	-3.2%	7.2%	16.1%	-12.7%	10.6%
RHA 4	243	226	197	204	182	0.0%	-7.0%	-12.8%	3.6%	-10.8%
RHA 5	189	154	176	189	170	44.3%	-18.5%	14.3%	7.4%	-10.1%
RHA 6	308	282	224	258	236	5.1%	-8.4%	-20.6%	15.2%	-8.5%
RHA 7		120	59	35	29			-50.8%	-40.7%	-17.1%
Total	1,974	2,247	2,042	1,826	1,679	5.3%	13.8%	-9.1%	-10.6%	-8.1%

b) Total Days Stay (Total Length of Stay (LOS) = the sum of all patients' LOS)

RHA	Days Stay					Year to Year % Change				
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08
RHA 1(B)	9,971	7,820	5,726	8,539	8,297	4.9%	-21.6%	-26.8%	49.1%	-2.8%
RHA 1(SE)	12,033	11,269	11,573	12,212	12,515	-4.8%	-6.3%	2.7%	5.5%	2.5%
RHA 2	42,391	55,124	34,397	38,335	40,835	30.2%	30.0%	-37.6%	11.4%	6.5%
RHA 3	6,619	6,840	7,684	7,998	12,439	-16.7%	3.3%	12.3%	4.1%	55.5%
RHA 4	11,548	10,771	10,437	11,372	11,244	-1.9%	-6.7%	-3.1%	9.0%	-1.1%
RHA 5	7,602	8,691	7,930	8,161	11,721	12.2%	14.3%	-8.8%	2.9%	43.6%
RHA 6	18,184	16,019	12,961	15,149	16,569	10.4%	-11.9%	-19.1%	16.9%	9.4%
RHA 7		3,839	2,232	1,566	1,680			-41.9%	-29.8%	7.3%
Total	108,348	120,373	92,940	103,332	115,300	10.9%	11.1%	-22.8%	11.2%	11.6%

c) Average Length of Stay (ALOS)

RHA	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2006/07
RHA 1(B)	48.6	39.5	48.5	109.5	102.4
RHA 1(SE)	36.7	32.1	31.6	40.8	46.2
RHA 2	86.2	79.7	53.6	71.5	89.0
RHA 3	31.7	30.5	29.6	35.2	49.6
RHA 4	47.5	47.7	53.0	55.7	61.8
RHA 5	40.2	56.4	45.1	43.2	68.9
RHA 6	59.0	56.8	57.9	58.7	70.2
RHA 7			37.8	44.7	57.9
Total	54.9	53.6	45.5	56.6	68.7

Note 1: Separations are described now by level of care. Previously, separations included patients treated in Acute, Chronic, Rehabilitation and Psychiatric inpatients units in acute care facilities, excluding Psychiatric Hospitals, and Veterans Affairs Canada (VAC) (includes newborns, excludes stillbirths).

Note 2: Since April 1st 2001, all RHAs have implemented level of care abstracting.

Note 3: Source data were extracted from the 3M system with data submitted by hospitals to CIHI through the Discharge Abstract Database (DAD).

Table III - 1c: Rehab Care (Level of Care) Inpatient Separations and Days Stay by Regional Health Authority - 2003/04 to 2007/08

a) Separations (Inpatient Cases: the sum of discharges, deaths, sign outs, transfers out, and transfers from one level of care to another.)

RHA	Separations (Cases)					Year to Year % Change				
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08
RHA 1(B)	262	236	261	199	202	-17.1%	-9.9%	10.6%	-23.8%	1.5%
RHA 1(SE)	117	118	125	102	92	-3.3%	0.9%	5.9%	-18.4%	-9.8%
RHA 2	122	129	140	141	114	10.9%	5.7%	8.5%	0.7%	-19.1%
RHA 3	312	293	246	237	213	17.7%	-6.1%	-16.0%	-3.7%	-10.1%
RHA 7	142		179	156	131	9.2%	-100.0%		-12.8%	-16.0%
Total	955	776	951	835	752	1.4%	-18.7%	22.6%	-12.2%	-9.9%

b) Total Days Stay (Total Length of Stay (LOS) = the sum of all patients' LOS)

RHA	Days Stay					Year to Year % Change				
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08
RHA 1(B)	9,375	10,201	8,643	8,810	9,031	0.3%	8.8%	-15.3%	1.9%	2.5%
RHA 1(SE)	3,768	4,131	4,425	3,854	3,750	-1.3%	9.6%	7.1%	-12.9%	-2.7%
RHA 2	4,484	3,800	4,315	4,061	4,119	1.7%	-15.3%	13.6%	-5.9%	1.4%
RHA 3	12,371	11,503	10,814	11,430	10,893	9.1%	-7.0%	-6.0%	5.7%	-4.7%
RHA 7	3,879		5,456	6,038	5,009	-20.2%	-100.0%		10.7%	-17.0%
Total	33,877	29,635	33,653	34,193	32,802	0.9%	-12.5%	13.6%	1.6%	-4.1%

c) Average Length of Stay (ALOS)

RHA	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08
RHA 1(B)	35.8	43.2	33.1	44.3	44.7
RHA 1(SE)	32.2	35.0	35.4	37.8	40.8
RHA 2	36.8	29.5	30.8	28.8	36.1
RHA 3	39.7	39.3	44.0	48.2	51.1
RHA 7	27.3		30.5	38.7	38.2
Total	35.5	38.2	35.4	40.9	43.6

Note 1: Separations are described now by level of care. Previously, separations included patients treated in Acute, Chronic, Rehabilitation and Psychiatric inpatients units in acute care facilities, excluding Psychiatric Hospitals, and Veterans Affairs Canada (VAC) (includes newborns, excludes stillbirths).

Note 2: Since April 1st 2001, all RHAs have implemented level of care abstracting.

Note 3: Source data were extracted from the 3M system, with data submitted by hospitals to CIHI through the Discharge Abstract Database (DAD) and starting in 2004/05, from the National Rehabilitation Reporting System (NRS) for the Stan Cassidy Centre for Rehabilitation and 2006/07 for The Moncton Hospital.

Table III - 1d: VAC Care (Level of Care) Inpatient Separations and Days Stay by Regional Health Authority - 2003/04 to 2007/08

a) Separations (Inpatient Cases: the sum of discharges, deaths, sign outs, transfers out, and transfers from one level of care to another.)

RHA	Separations (Cases)					Year to Year % Change				
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08
RHA 1(B)	31	26	13	21	27	24.0%	-16.1%	-50.0%	61.5%	28.6%
RHA 2	37	58	69	36	41	23.3%	56.8%	19.0%	-47.8%	13.9%
RHA 3	27	31	18	34	35	8.0%	14.8%	-41.9%	88.9%	2.9%
RHA 5	8	23	15	15	22	60.0%	187.5%	-34.8%	0.0%	46.7%
Total	103	138	115	106	125	21.2%	34.0%	-16.7%	-7.8%	17.9%

b) Total Days Stay (Total Length of Stay (LOS) = the sum of all patients' LOS)

RHA	Days Stay					Year to Year % Change				
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08
RHA 1(B)	28,452	6,501	11,512	28,297	13,378	48.1%	-77.2%	77.1%	145.8%	-52.7%
RHA 2	32,170	36,927	58,388	26,066	22,100	84.9%	14.8%	58.1%	-55.4%	-15.2%
RHA 3	28,109	16,572	6,141	25,796	17,452	72.1%	-41.0%	-62.9%	320.1%	-32.3%
RHA 5	4,928	13,344	7,623	11,102	4,881	168.0%	170.8%	-42.9%	45.6%	-56.0%
Total	93,659	73,344	83,664	91,261	57,811	71.0%	-21.7%	14.1%	9.1%	-36.7%

c) Average Length of Stay (ALOS)

RHA	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08
RHA 1(B)	917.8	250.0	885.5	1,347.5	495.5
RHA 2	869.5	636.7	846.2	724.1	539.0
RHA 3	1,041.1	534.6	341.2	758.7	498.6
RHA 5	616.0	580.2	508.2	740.1	221.9
Total	909.3	531.5	727.5	861.0	462.5

Note 1: Separations are described now by level of care. Previously, separations included patients treated in Acute, Chronic, Rehabilitation and Psychiatric inpatients units in acute care facilities, excluding Psychiatric Hospitals, and Veterans Affairs Canada (VAC) (includes newborns, excludes stillbirths).

Note 2: Since April 1st 2001, all RHAs have implemented level of care abstracting.

Note 3: Source data were extracted from the 3M system, with data submitted by hospitals to CIHI through the Discharge Abstract Database (DAD).

Table III - 1e: Psychiatric Facilities Inpatient Separations and Days Stay by Regional Health Authority - 2003/04 to 2007/08

a) Separations (Inpatient Cases: the sum of discharges, deaths, sign outs, transfers out, and transfers from one level of care to another.)

RHA	Separations (Cases)					Year to Year % Change				
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08
RHA 2	4	11	5	5	6	-50.0%	175.0%	-54.5%	0.0%	20.0%
RHA 5	199	216	222	212	219	5.3%	8.5%	2.8%	-4.5%	3.3%
Total	203	227	227	217	225	3.0%	11.8%	0.0%	-4.4%	3.7%

b) Total Days Stay (Total Length of Stay (LOS) = the sum of all patients' LOS)

RHA	Days Stay					Year to Year % Change				
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08
RHA 2	6,678	15,079	5,242	7,141	18,688	-81.4%	125.8%	-65.2%	36.2%	161.7%
RHA 5	20,588	47,450	35,849	33,166	45,597	-22.2%	130.5%	-24.4%	-7.5%	37.5%
Total	27,266	62,529	41,091	40,307	64,285	-56.3%	129.3%	-34.3%	-1.9%	59.5%

c) Average Length of Stay (ALOS)

RHA	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08
RHA 2	1,669.5	1,370.8	1,048.4	1,428.2	3,114.7
RHA 5	103.5	219.7	161.5	156.4	208.2
Total	134.3	275.5	181.0	185.7	285.7

Note 1: Separations are described now by level of care. Previously, separations included patients treated in Acute, Chronic, Rehabilitation and Psychiatric inpatients units in acute care facilities, excluding Psychiatric Hospitals, and Veterans Affairs Canada (VAC) (includes newborns, excludes stillbirths).

Note 2: Since April 1st 2001, all RHAs have implemented level of care abstracting.

Note 3: Source data were extracted from the 3M system, with data submitted by hospitals to CIHI through the Discharge Abstract Database (DAD).

Table III - 1f: Total Newborns by RHA - 2003/04 to 2007/08

RHA	Newborns					Year to Year % Change					
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	2002/03	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08
RHA 1(B)	698	720	752	796	813	10.9%	-8.5%	3.2%	4.4%	5.9%	2.1%
RHA 1(SE)	1,246	1,138	1,161	1,128	1,209	-0.6%	3.1%	-8.7%	2.0%	-2.8%	7.2%
RHA 2	1,732	1,639	1,623	1,734	1,736	-1.4%	-0.2%	-5.4%	-1.0%	6.8%	0.1%
RHA 3	1,801	1,822	1,859	1,755	1,797	-0.6%	1.9%	1.2%	2.0%	-5.6%	2.4%
RHA 4	426	417	391	383	391	0.2%	0.7%	-2.1%	-6.2%	-2.0%	2.1%
RHA 5	292	260	248	280	293	-18.5%	5.0%	-11.0%	-4.6%	12.9%	4.6%
RHA 6	614	592	541	550	586	-1.6%	-7.0%	-3.6%	-8.6%	1.7%	6.5%
RHA 7	399	395	381	419	405	-14.1%	7.5%	-1.0%	-3.5%	10.0%	-3.3%
Total	7,208	6,983	6,956	7,045	7,230	-1.4%	0.0%	-3.1%	-0.4%	1.3%	2.6%

Note 1: Newborns are discharged from the acute care level of care.

Note 2: Includes newborns who were born in the hospital.

Note 3: Includes newborns who were born to non-residents of the province of New Brunswick (e.g. patients from Nova Scotia, Quebec).

Note 4: Excludes newborns who were born on the way to the hospital (e.g. in an ambulance, car or at home).

Note 5: Source data were extracted from the 3M system, with data submitted by hospitals to CIHI through the Discharge Abstract Database (DAD).

Figure III - 1f(i): Total Newborns by RHA - 2003/04 to 2007/08

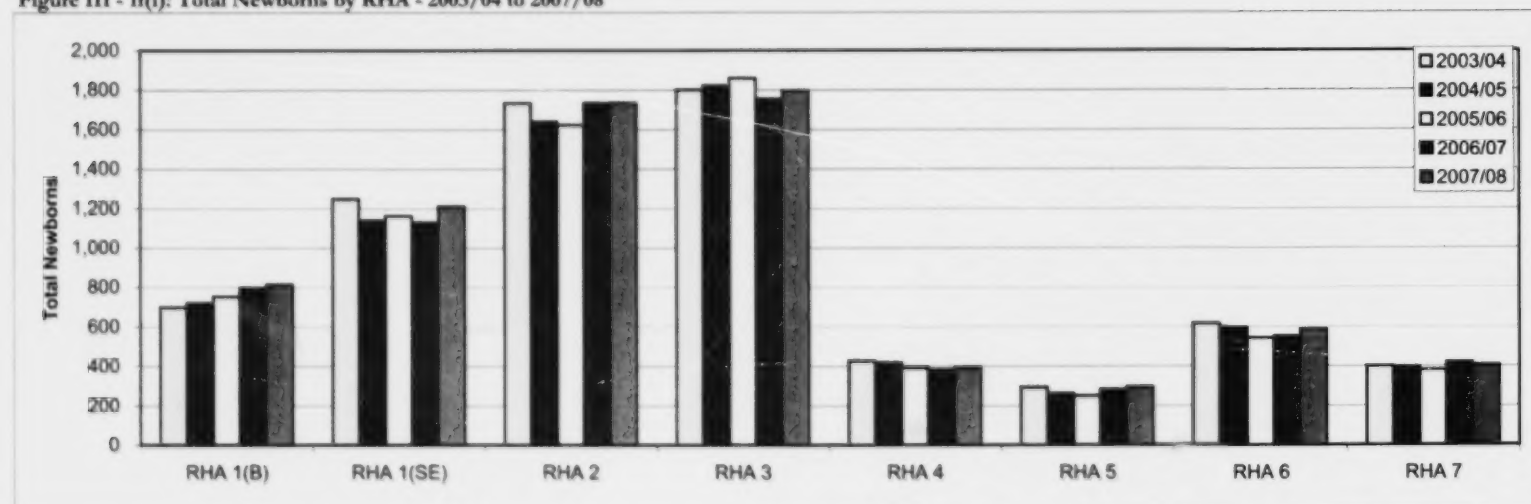


Table III - 1g: Total Newborns by RHA by Gender - 2003/04 to 2007/08

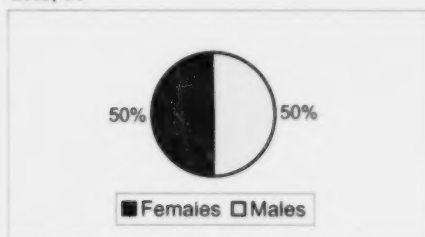
RHA	Newborns											
	2003/04		2004/05		2005/06			2006/07		2007/08		
	Females	Males	Females	Males	Females	Males	Other	Females	Males	Females	Males	Other
RHA 1(B)	330	368	349	371	376	375	1	381	415	390	423	-
RHA 1(SE)	620	626	524	614	585	576	-	543	585	572	637	-
RHA 2	881	851	841	798	780	843	-	858	876	822	912	2
RHA 3	879	922	908	914	908	951	-	857	898	881	916	-
RHA 4	202	224	203	214	193	198	-	193	190	196	195	-
RHA 5	152	140	127	133	114	134	-	149	131	148	145	-
RHA 6	308	306	293	299	259	282	-	245	305	290	296	-
RHA 7	213	186	172	223	194	187	-	207	212	194	211	-
Total	3,585	3,623	3,417	3,566	3,409	3,546	1	3,433	3,612	3,493	3,735	2

Note 1: Other includes hermaphrodites

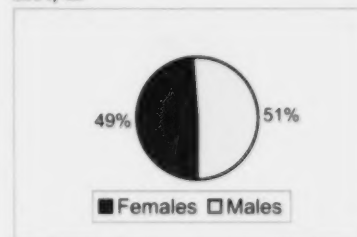
Note 2: Source data were extracted from the 3M system, with data submitted by hospitals to CIHI through the Discharge Abstract Database (DAD).

Figure III - 1g(i) Provincial Percentage of Newborns by Gender - 2003/04 to 2007/08

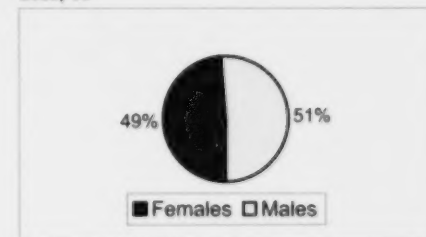
2003/04



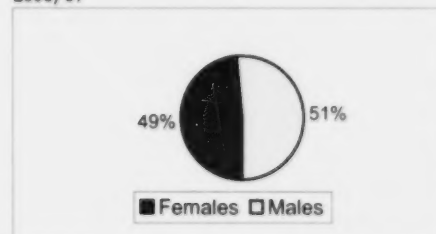
2004/05



2005/06



2006/07



2007/08

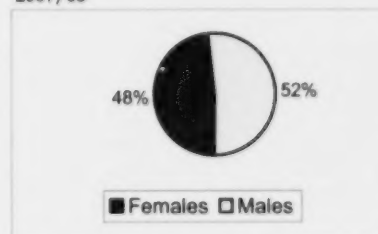


Table III - 1h: Total Deaths (All Inpatient Levels of Care) by RHA - 2003/04 to 2007/08

Deaths										
RHA	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08
RHA 1(B)	422	418	428	421	445	-10.0%	-0.9%	2.4%	-1.6%	5.7%
RHA 1(SE)	533	534	587	538	570	0.4%	0.2%	9.9%	-8.3%	5.9%
RHA 2	1,025	1,006	935	962	973	8.5%	-1.9%	-7.1%	2.9%	1.1%
RHA 3	787	707	733	843	775	7.1%	-10.2%	3.7%	15.0%	-8.1%
RHA 4	267	242	271	273	260	-4.3%	-9.4%	12.0%	0.7%	-4.8%
RHA 5	187	177	185	196	213	-8.8%	-5.3%	4.5%	5.9%	8.7%
RHA 6	387	424	419	397	404	-1.3%	9.6%	-1.2%	-5.3%	1.8%
RHA 7	249	243	181	250	211	15.3%	-2.4%	-25.5%	38.1%	-15.6%
Total	3,857	3,751	3,739	3,880	3,851	2.3%	-2.7%	-0.3%	3.8%	-0.7%

Note 1: Includes all inpatient levels of care (Acute, Chronic/Extended care, VAC, Rehab and Psychiatric facilities)

Note 2: Includes adults, children and newborns.

Note 3: Excludes patients who may have died in the Emergency Room (ER), Outpatient Department (OPD) or were dead on arrival (DOA).

Note 4: Includes deaths of patients who are non-residents of the province of New Brunswick (e.g. patients from Nova Scotia, Quebec).

Note 5: Excludes stillbirths.

Note 6: Source data were extracted from the 3M system, with data submitted by hospitals to CIHI through the Discharge Abstract Database (DAD) and starting in 2004/05, from the National Rehabilitation Reporting System (NRS) for the Stan Cassidy Centre for Rehabilitation and 2006/07 for The Moncton Hospital.

Figure III - 1h(i) Total Deaths (All Inpatient Levels of Care) by RHA - 2003/04 to 2007/08

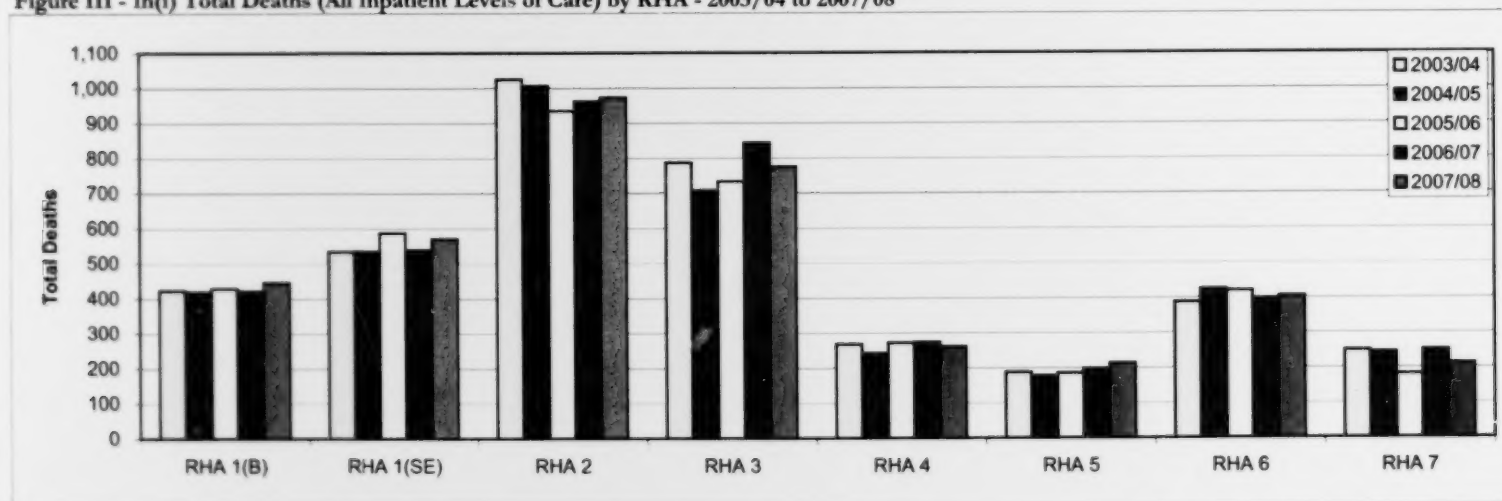


Table III - 1i: Total Deaths (All Inpatient Levels of Care) by RHA by Gender - 2003/04 to 2007/08

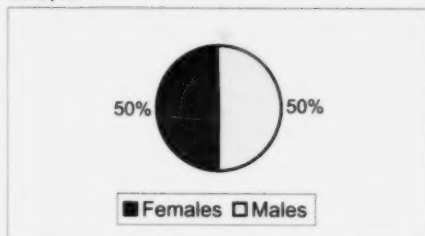
RHA	Deaths											
	2003/04		2004/05		2005/06			2006/07		2007/08		
	Females	Males	Females	Males	Females	Males	Other	Females	Males	Females	Males	Other
RHA 1(B)	201	221	193	225	208	219	1	217	204	216	229	-
RHA 1(SE)	274	259	258	276	267	320	-	274	264	271	299	-
RHA 2	510	515	493	513	449	486	-	481	481	496	476	1
RHA 3	414	373	343	364	352	381	-	421	422	385	390	-
RHA 4	141	126	127	115	139	132	-	125	148	117	143	-
RHA 5	88	99	87	90	94	91	-	91	105	93	120	-
RHA 6	169	218	183	241	206	213	-	183	214	207	197	-
RHA 7	122	127	112	131	96	85	-	120	130	103	108	-
Total	1,919	1,938	1,796	1,955	1,811	1,927	1	1,912	1,968	1,888	1,962	1

Note 1: Other includes hermaphrodites or transsexuals

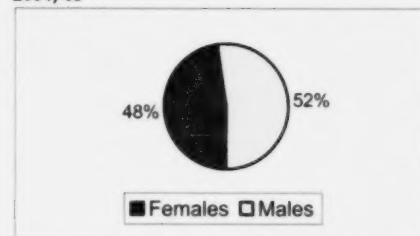
Note 2: Source data were extracted from the 3M system, with data submitted by hospitals to CIHI through the Discharge Abstract Database (DAD) and starting in 2004/05, from the National Rehabilitation Reporting System (NRS) for the Stan Cassidy Centre for Rehabilitation and 2006/07 for The Moncton Hospital.

Figure III - 1i(i) Provincial Percentage of Deaths by Gender - 2003/04 to 2007/08

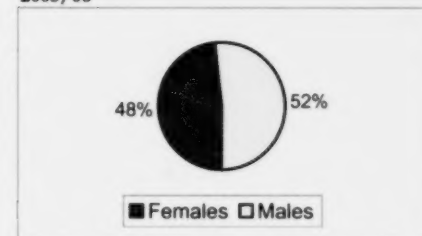
2003/04



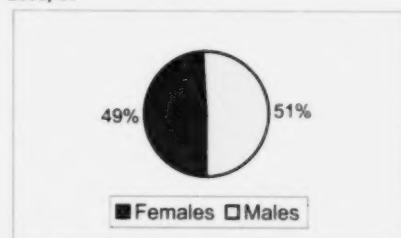
2004/05



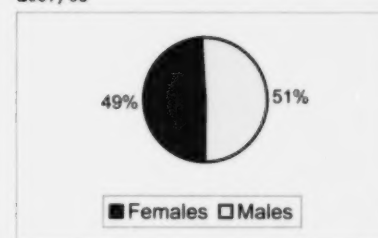
2005/06



2006/07



2007/08



2007/08 Annual Report of Hospital Services

Section III - Clinical statistics, Discharge Abstract Database

Table III - 1j: Acute care (Level of care) Total Deliveries by RHA- 2003/04 to 2007/08

(a) Vaginal births

Vaginal births					
RHA	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08
RHA 1(B)	544	528	588	595	589
RHA 1(SE)	881	822	789	720	804
RHA 2	1,291	1,196	1,213	1,333	1,348
RHA 3	1,221	1,261	1,253	1,215	1,304
RHA 4	296	281	274	264	276
RHA 5	185	157	127	169	190
RHA 6	412	409	397	415	419
RHA 7	269	268	258	287	272
Total	5,099	4,922	4,899	4,998	5,202

(b) Caesarean Sections

Caesarean sections					
RHA	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08
RHA 1(B)	150	185	153	192	216
RHA 1(SE)	354	307	344	396	389
RHA 2	443	424	406	382	379
RHA 3	563	537	595	515	566
RHA 4	127	133	113	114	109
RHA 5	106	100	118	114	102
RHA 6	194	181	134	129	164
RHA 7	132	115	120	126	127
Total	2,069	1,982	1,983	1,968	2,052

Percentage of Caesarean Sections					
RHA	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08
RHA 1(B)	21.6%	25.9%	20.6%	24.4%	26.8%
RHA 1(SE)	28.7%	27.2%	30.4%	35.5%	32.6%
RHA 2	25.5%	26.2%	25.1%	22.3%	21.9%
RHA 3	31.6%	29.9%	32.2%	29.8%	30.3%
RHA 4	30.0%	32.1%	29.2%	30.2%	28.3%
RHA 5	36.4%	38.9%	48.2%	40.3%	34.9%
RHA 6	32.0%	30.7%	25.2%	23.7%	28.1%
RHA 7	32.9%	30.0%	31.7%	30.5%	31.8%
Total	28.9%	28.7%	28.8%	28.3%	28.3%

(c) Total Deliveries

All deliveries					
RHA	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08
RHA 1(B)	694	713	741	787	805
RHA 1(SE)	1,235	1,129	1,133	1,116	1,193
RHA 2	1,734	1,620	1,619	1,715	1,727
RHA 3	1,784	1,798	1,848	1,730	1,870
RHA 4	423	414	387	378	385
RHA 5	291	257	245	283	292
RHA 6	606	590	531	544	583
RHA 7	401	383	378	413	399
Total	7,168	6,904	6,882	6,966	7,254

Note 1: Includes all patients who delivered a newborn or a stillborn in an acute care hospital facility.

Note 2: Excludes deliveries where an abortion intervention was performed.

Note 3: Source data were extracted from the 3M system, with data submitted by hospitals to CIHI through the Discharge Abstract Database (DAD).

Figure III - 1j (i): Acute Care (Level of Care) Total Vaginal Deliveries by RHA - 2003/04 to 2007/08

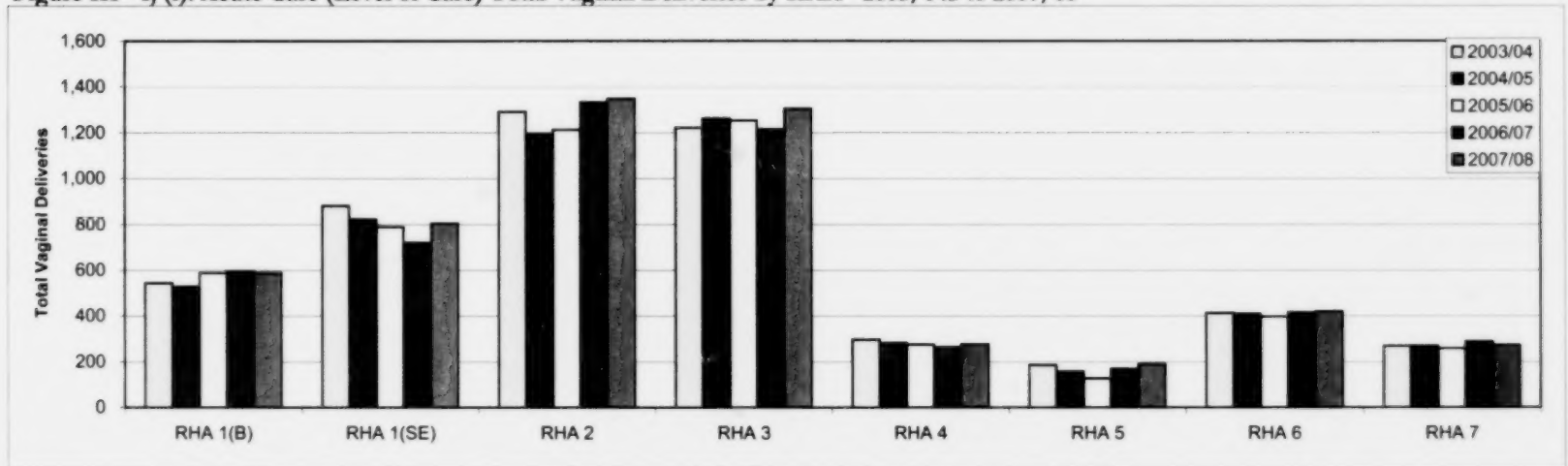


Figure III - 1j (ii): Acute Care (Level of Care) Total Caesarean Sections by RHA - 2003/04 to 2007/08

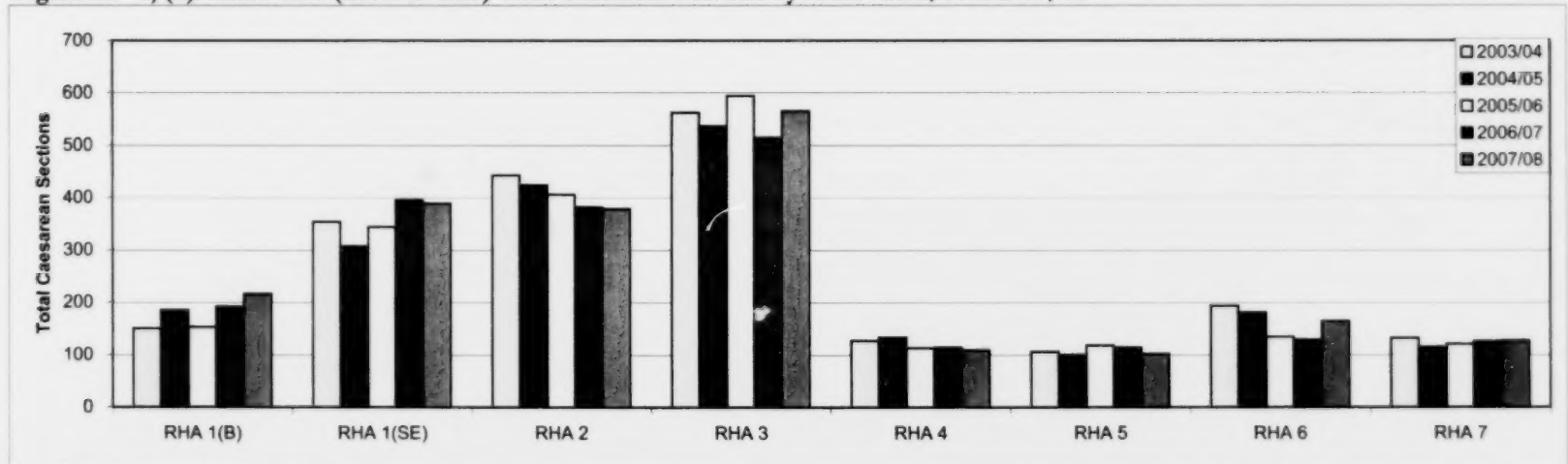


Figure III - 1j (iii): Acute Care (Level of Care) Total Deliveries (vaginal & caesarean section) by RHA - 2003/04 to 2007/08

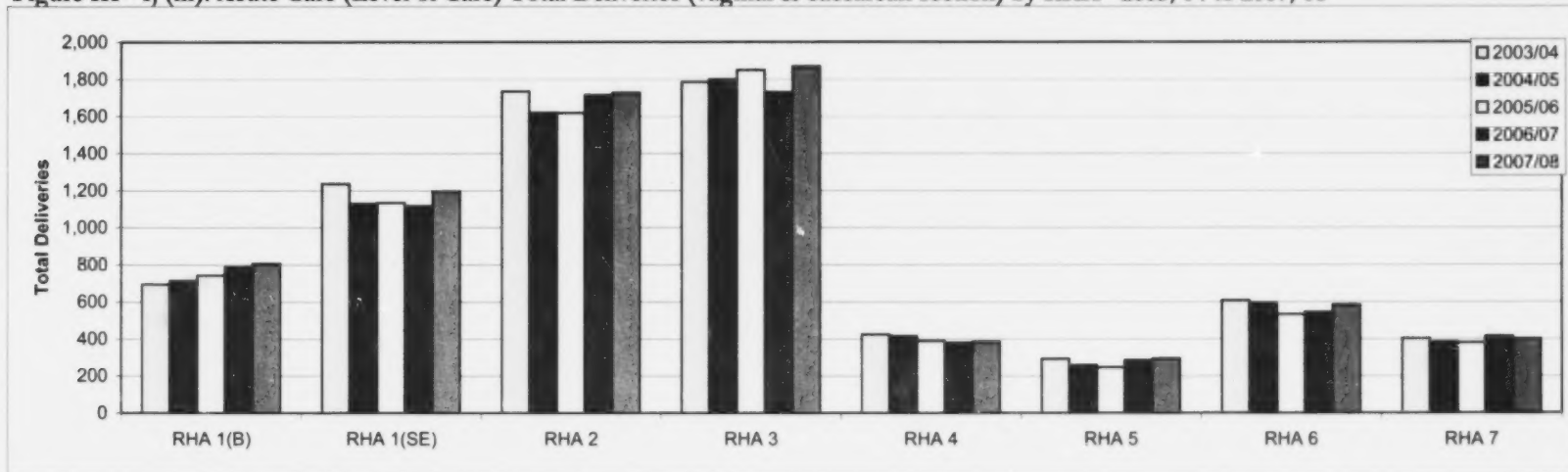


Figure III - 1j (iv): Acute Care (Level of Care) % Caesarean Sections by RHA - 2003/04 to 2007/08

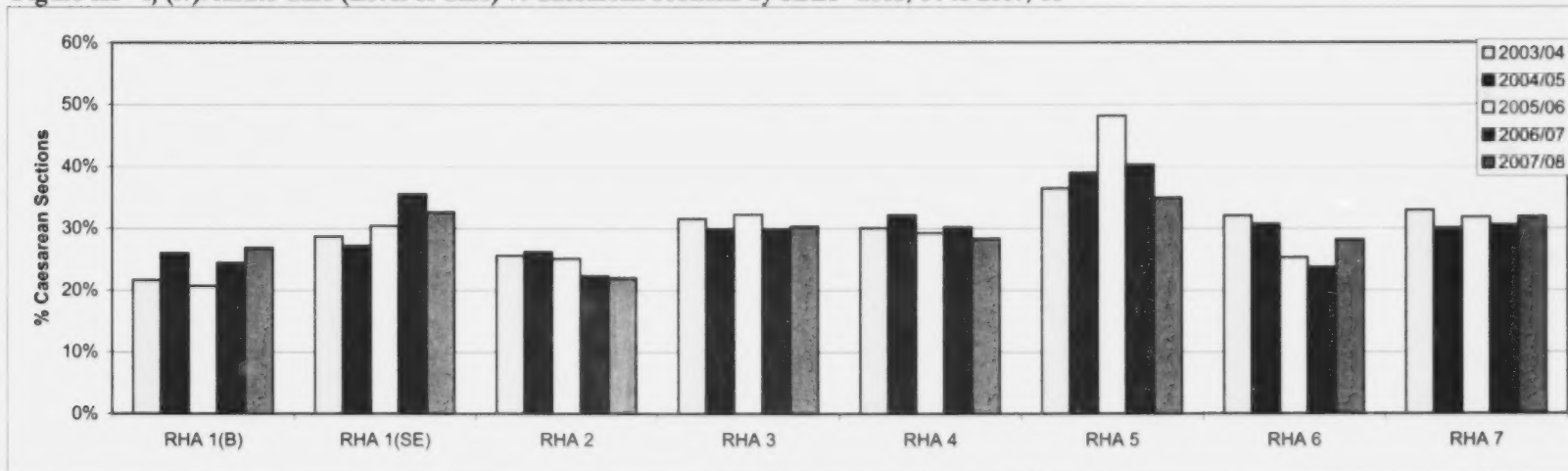


Table III - 2: Total Day Surgery Cases, Weighted Cases and Average DPG Weight by Regional Health Authority (RHA) - 2003/04 to 2007/08

a) Day Surgery Cases

RHA	Total Day Surgery Cases					Year to Year % Change				
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08
RHA 1(B)	6,408	6,017	6,069	5,800	5,577	3.8%	-6.1%	0.9%	-4.4%	-3.8%
RHA 1(SE)	6,859	6,813	7,913	8,030	8,204	5.9%	-0.7%	16.1%	1.5%	2.2%
RHA 2	10,351	10,543	10,639	10,551	10,638	-30.1%	1.9%	0.9%	-0.8%	0.8%
RHA 3	11,115	10,922	11,809	11,638	10,840	-4.4%	-1.7%	8.1%	-1.4%	-6.9%
RHA 4	2,811	2,993	2,477	2,760	2,668	14.4%	6.5%	-17.2%	11.4%	-3.3%
RHA 5	1,793	1,580	1,714	1,659	1,569	6.3%	-11.9%	8.5%	-3.2%	-5.4%
RHA 6	2,913	3,435	3,608	3,651	3,740	-3.2%	17.9%	5.0%	1.2%	2.4%
RHA 7	2,323	2,180	2,067	2,221	2,344	-3.8%	-6.2%	-5.2%	7.5%	5.5%
Total	44,573	44,483	46,296	46,310	45,580	-8.4%	-0.2%	4.1%	0.0%	-1.6%

b) Day Surgery Weighted Cases (derived from Day Procedure Group (DPG) Weights)

RHA	Weighted Cases (RIW)					Year to Year % Change				
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08
RHA 1(B)	1,286	1,217	1,252	1,227	1,189	-11.8%	-5.4%	2.9%	-2.0%	-3.1%
RHA 1(SE)	1,233	1,213	1,444	1,415	1,522	-4.8%	-1.6%	19.1%	-2.0%	7.6%
RHA 2	2,147	2,202	2,227	2,220	2,258	-36.7%	2.6%	1.1%	-0.3%	1.7%
RHA 3	2,089	2,016	2,216	2,130	2,065	-11.0%	-3.5%	9.9%	-3.9%	-3.0%
RHA 4	525	550	484	503	502	5.8%	4.8%	-12.1%	4.0%	-0.2%
RHA 5	356	324	362	342	310	-0.3%	-9.0%	11.7%	-5.5%	-9.4%
RHA 6	613	494	760	764	789	4.4%	-19.4%	54.0%	0.5%	3.3%
RHA 7	460	453	425	463	490	-22.2%	-1.5%	-6.2%	9.1%	5.8%
Total	8,708	8,469	9,170	9,064	9,125	-17.3%	-2.7%	8.3%	-1.2%	0.7%

c) Average DPG Weight

RHA	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08
RHA 1(B)	0.2007	0.2024	0.2063	0.2115	0.2132
RHA 1(SE)	0.1797	0.1781	0.1825	0.1762	0.1856
RHA 2	0.2074	0.2089	0.2093	0.2104	0.2123
RHA 3	0.1879	0.1846	0.1877	0.1830	0.1905
RHA 4	0.1868	0.1838	0.1952	0.1822	0.1880
RHA 5	0.1985	0.2049	0.2111	0.2062	0.1974
RHA 6	0.2105	0.2106	0.2107	0.2093	0.2109
RHA 7	0.1978	0.2077	0.2055	0.2086	0.2092
Total	0.1954	0.1904	0.1981	0.1957	0.2002

Note 1: The DPG weights (derived from RIW's) are based on the 2007 grouper for all five years. This affects the comparability with previous years' reports.

Note 2: The present day surgery definition does not allow for consistent reporting of day surgery procedures/interventions. The data must not be compared from one RHA to the other. Starting with 2003/04, the day surgeries will only include the cases done in the MIS day surgery functional centre.

Note 3: Source data were extracted from the 3M system, except the weighted cases from 2003/04 to 2006/07, with data submitted by hospitals to CIHI through the Discharge Abstract Database (DAD). The weighted cases which were extracted from HFUMS was provided by CIHI and based on fiscal 2007 methodology.

Note 4: In fiscal 2004/05, four months of data from Chaleur Regional Hospital were not sent to CIHI and therefore, have not been regrouped. This may have affected the weighted cases for that fiscal year as approximately 1,100 day surgery cases are missing from the database.

Figure III - 2 (i): Total Day Surgery Cases by RHA - 2003/04 to 2007/08

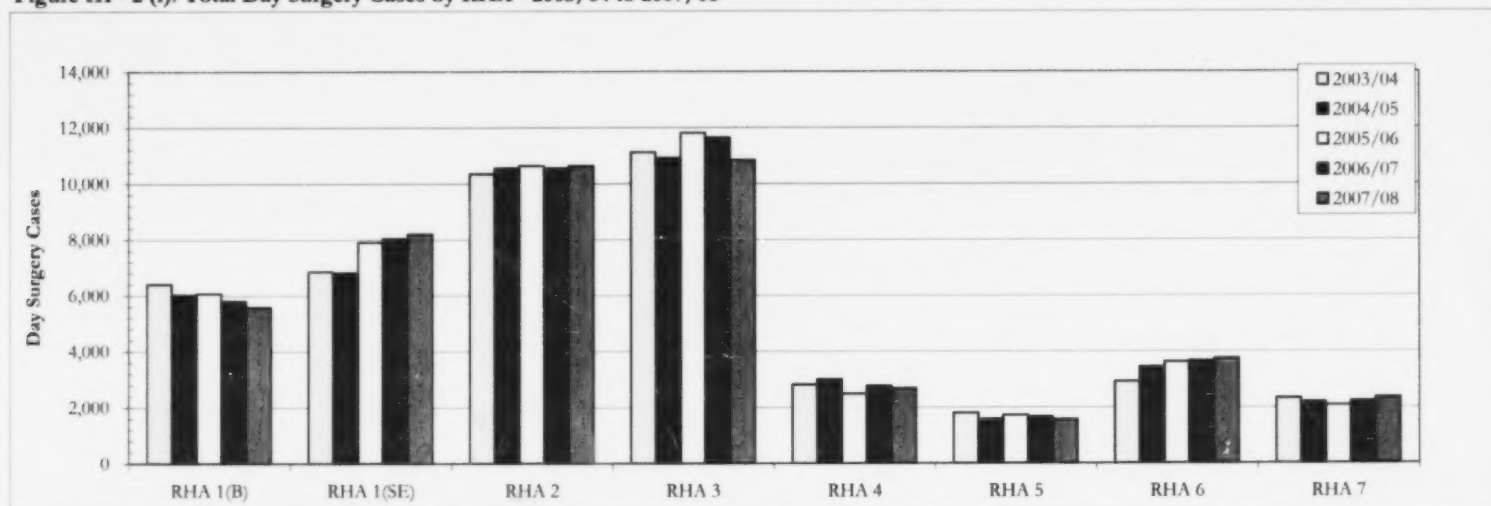


Figure III-2 (ii): Total Day Surgery Weighted Cases by RHA - 2003/04 to 2007/08

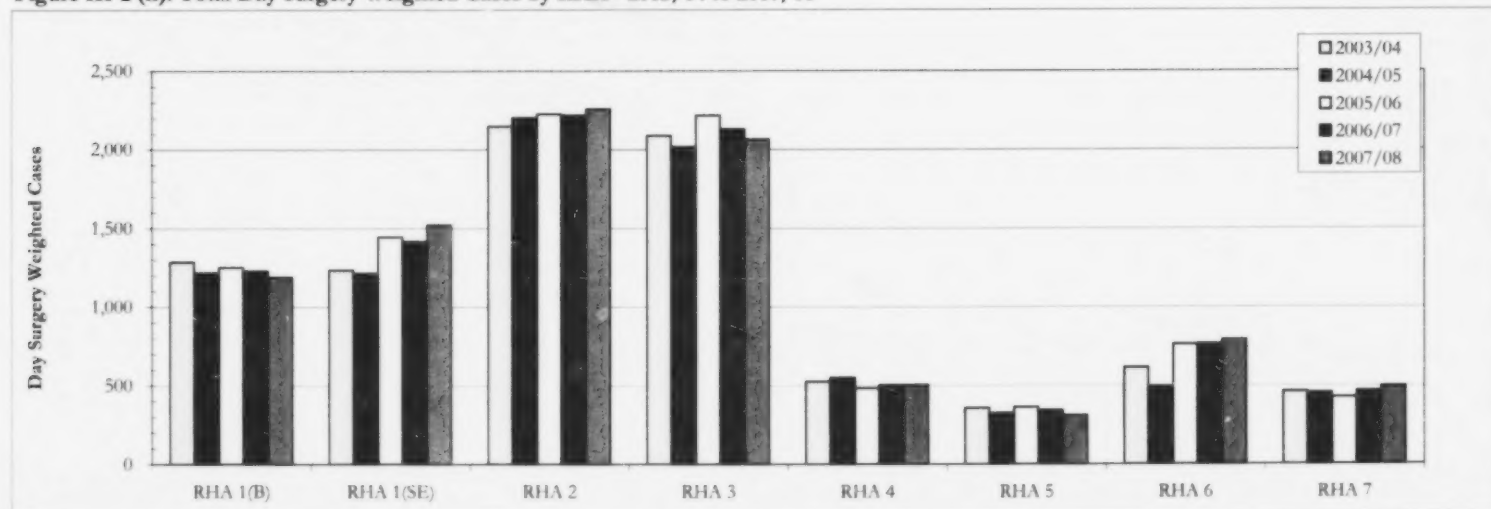
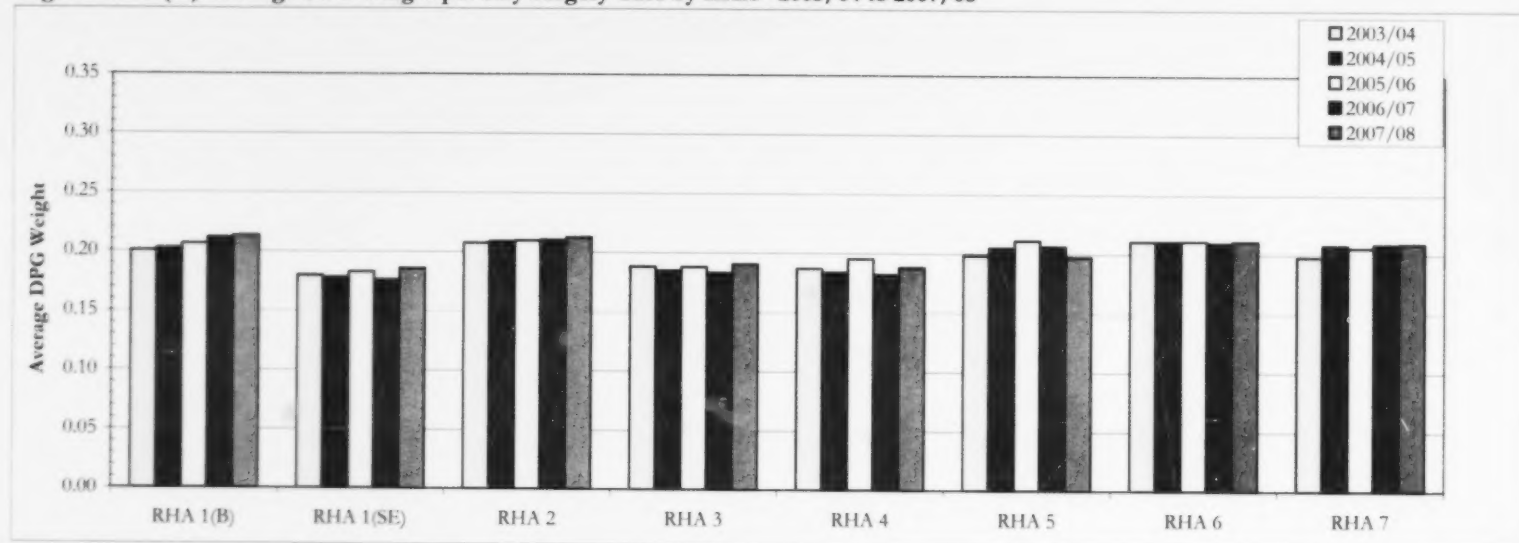


Figure III - 2 (iii): Average DPG Weight per Day Surgery Case by RHA - 2003/04 to 2007/08



2007/08 Annual Report of Hospital Services

Section III - Clinical statistics, Discharge Abstract Database

Table III - 3a: Total Surgical Episodes Performed in the Main OR and Total Caesarean Sections in the Delivery Room - 2003/04 to 2007/08

(a) Inpatient Episodes in the Main OR and Caesarean Sections in the Delivery Room

RHA	Inpatient					Year to Year % Change				
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08
RHA 1(B)	3,781	3,845	3,893	3,642	3,544	-0.1%	1.7%	1.2%	-6.4%	-2.7%
RHA 1(SE)	5,109	4,687	4,904	4,424	4,555	2.7%	-8.3%	4.6%	-9.8%	3.0%
RHA 2	6,375	6,269	6,254	6,142	5,933	-2.3%	-1.7%	-0.2%	-1.8%	-3.4%
RHA 3	5,702	5,250	5,391	5,102	4,783	-5.3%	-7.9%	2.7%	-5.4%	-6.3%
RHA 4	2,026	1,902	2,133	2,008	1,794	-14.4%	-6.1%	12.1%	-5.9%	-10.7%
RHA 5	998	968	990	1,068	1,023	-12.6%	-3.0%	2.3%	7.9%	-4.2%
RHA 6	3,442	3,334	3,395	3,239	2,999	-9.3%	-3.1%	1.8%	-4.6%	-7.4%
RHA 7	1,548	1,318	1,358	1,457	1,600	-9.2%	-14.9%	3.0%	7.3%	9.8%
Total	28,981	27,573	28,318	27,082	26,231	-4.4%	-4.9%	2.7%	-4.4%	-3.1%

Percentage of All Main OR Episodes and Caesarean Sections					
RHA	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08
RHA 1(B)	42.4%	42.0%	41.1%	41.1%	41.7%
RHA 1(SE)	41.4%	38.9%	36.2%	36.2%	36.4%
RHA 2	38.5%	38.2%	38.0%	38.0%	37.0%
RHA 3	33.8%	32.6%	31.7%	31.7%	32.7%
RHA 4	39.4%	46.9%	42.5%	42.5%	40.8%
RHA 5	38.4%	36.9%	39.5%	39.5%	40.1%
RHA 6	49.9%	49.2%	47.8%	47.8%	46.0%
RHA 7	38.0%	40.1%	39.8%	39.8%	40.9%
Total	39.6%	39.2%	38.0%	38.0%	38.0%

(b) Day Surgery Episodes in the Main OR

RHA	Day Surgery					Year to Year % Change				
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08
RHA 1(B)	5,765	5,224	5,377	5,211	4,962	1.9%	-9.4%	2.9%	-3.1%	-4.8%
RHA 1(SE)	6,651	6,630	7,715	7,809	7,958	5.6%	-0.3%	16.4%	1.2%	1.9%
RHA 2	9,848	10,027	10,098	10,022	10,091	149.9%	1.8%	0.7%	-0.8%	0.7%
RHA 3	10,476	10,264	11,121	10,989	9,842	-1.0%	-2.0%	8.3%	-1.2%	-10.4%
RHA 4	2,763	2,922	2,414	2,719	2,607	14.4%	5.8%	-17.4%	12.6%	-4.1%
RHA 5	1,746	1,550	1,693	1,637	1,526	4.7%	-11.2%	9.2%	-3.3%	-6.8%
RHA 6	2,808	3,346	3,511	3,534	3,523	-3.1%	19.2%	4.9%	0.7%	-0.3%
RHA 7	2,286	2,150	2,028	2,201	2,308	-4.3%	-5.9%	-5.7%	8.5%	4.9%
Total	42,343	42,113	43,957	44,122	42,817	18.1%	-0.5%	4.4%	0.4%	-3.0%

Percentage of All Main OR Episodes and Caesarean Sections					
RHA	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08
RHA 1(B)	57.6%	58.0%	58.9%	58.9%	58.3%
RHA 1(SE)	58.6%	61.1%	63.8%	63.8%	63.6%
RHA 2	61.5%	61.8%	62.0%	62.0%	63.0%
RHA 3	66.2%	67.4%	68.3%	68.3%	67.3%
RHA 4	60.6%	53.1%	57.5%	57.5%	59.2%
RHA 5	61.6%	63.1%	60.5%	60.5%	59.9%
RHA 6	50.1%	50.8%	52.2%	52.2%	54.0%
RHA 7	62.0%	59.9%	60.2%	60.2%	59.1%
Total	60.4%	60.8%	62.0%	62.0%	62.0%

(c) All Main OR Episodes and Caesarean Sections in the Delivery Room

RHA	Total All					Year to Year % Change				
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08
RHA 1(B)	9,546	9,069	9,270	8,853	8,506	1.1%	-5.0%	2.2%	-4.5%	-3.9%
RHA 1(SE)	11,760	11,317	12,619	12,233	12,513	4.3%	-3.8%	11.5%	-3.1%	2.3%
RHA 2	16,223	16,296	16,352	16,164	16,024	55.1%	0.4%	0.3%	-1.1%	-0.9%
RHA 3	16,178	15,514	16,512	16,091	14,625	-2.6%	-4.1%	6.4%	-2.5%	-9.1%
RHA 4	4,789	4,824	4,547	4,727	4,401	0.1%	0.7%	-5.7%	4.0%	-6.9%
RHA 5	2,744	2,518	2,683	2,705	2,549	-2.3%	-8.2%	6.6%	0.8%	-5.8%
RHA 6	6,250	6,680	6,906	6,773	6,522	-6.6%	6.9%	3.4%	-1.9%	-3.7%
RHA 7	3,834	3,468	3,386	3,658	3,908	-6.4%	-9.5%	-2.4%	8.0%	6.8%
Total	71,324	69,686	72,275	71,204	69,048	7.8%	-2.3%	3.7%	-1.5%	-3.0%

Note 1: This report has been reorganized to present operative episodes based on the discharge date as these data are extracted from the Discharge Abstract Database (DAD).

Note 2: An episode is recorded each time a patient goes to the operating room during an admission. There can be multiple procedures during one episode.

Note 3: Interventions which were cancelled, previous surgeries and interventions which were performed out of hospital have been excluded from the data.

Note 4: Source data were extracted from the 3M system, with data submitted by hospitals to CIHI through the Discharge Abstract Database (DAD).

Note 5: Starting with fiscal 2006/07, the day surgery total in RHA 1(B) also includes cataract surgery performed in the ambulatory care location.

Table III - 3b: All Inpatient Separations (cases) - Top 25 Principle Interventions (Main OR) and principle Caesarean Sections (Delivery Room) in the province - 2003/04 to 2007/08

Principle Intervention Description	2007/08		2006/07		2005/06		2004/05		2003/04	
	Rank	Cases	Rank	Cases	Rank	Cases	Rank	Cases	Rank	Cases
Caesarean section delivery	1	2,051	1	1,961	1	1,978	1	1,979	1	2,058
Excision total, uterus and surrounding structures	2	1,219	2	1,278	2	1,469	2	1,527	2	1,790
Excision total, gallbladder	3	1,215	3	1,255	3	1,245	3	1,239	3	1,574
Implantation of internal device, knee joint	4	1,084	4	984	4	1,072	5	910	6	877
Implantation of internal device, hip joint	5	985	5	962	5	944	6	871	5	882
Excision total, appendix	6	720	9	641	9	687	8	670	8	640
Excision partial, prostate	7	709	8	667	8	713	9	545	9	488
Excision total, tonsils and adenoids	8	690	6	784	6	923	4	1,026	4	1,158
Repair, muscles of the chest and abdomen	9	664	7	704	7	777	7	724	7	821
Bypass, coronary arteries	10	462	10	461	12	467	12	467	10	482
Implantation of internal device, heart NEC	11	447	12	453	13	441	13	409	13	444
Excision partial, large intestine	12	442	13	438	11	490	11	493	12	449
Fixation, ankle joint	13	435	15	371	16	336	16	338	18	290
Repair by decreasing size, breast	14	431	11	458	10	500	10	517	10	482
Fixation, femur	15	339	17	325	15	375	15	341	14	406
Fixation, radius and ulna	16	330	19	265	17	308	19	267	20	256
Excision partial, rectum	17	310	19	265	20	268	26	202	23	220
Fusion, spinal vertebrae	18	302	16	336	18	305	20	253	19	284
Excision partial, thyroid gland	19	255	21	239	24	206	30	179	30	178
Repair, vagina NEC	20	252	23	216	21	236	23	222	25	208
Excision radical, prostate	21	247	26	198	27	201	31	169	33	141
Excision partial, bladder NEC	22	240	18	305	19	299	17	275	15	306
Fixation, bladder neck	23	232	14	372	14	392	14	373	16	203
Fixation, hip joint	24	231	24	213	31	176	25	206	29	182
Fixation, tibia and fibula	25	227	25	203	23	223	18	274	17	291
Total Inpatient Principle Interventions for top 25		14,519		14,354		15,031		14,476		15,110
Total Inpatient Principle Interventions for province		24,689		25,622		25,204		24,338		25,547
Top 25 - % of Total Principle Interventions		58.8%		56.0%		59.6%		59.5%		59.1%

Note 1: Inpatient principle interventions which were cancelled, previous surgeries and interventions which were performed out of hospital have been excluded from the data.

Note 2: Source data were extracted from the 3M system with data submitted by hospitals to CIHI through the Discharge Abstract Database (DAD).

Note 3: Abbreviations: NEC = Not elsewhere classified.

Table III - 4a: Acute Care Separations (Cases) - Top 25 Case Mix Groups (CMG+) in the Province - 2003/04 to 2007/08

CMG+	CMG+ Description	2007/08			2006/07			2005/06			2004/05			2003/04		
		Rank	Cases	Days Stay	Rank	Cases	Days Stay	Rank	Cases	Days Stay	Rank	Cases	Days Stay	Rank	Cases	Days Stay
545	Vaginal Delivery, No Other Intervention	1	4,295	10,719	1	4,096	10,519	1	3,931	10,341	1	3,805	9,979	1	4,045	10,562
576	Normal Newborn, Singleton Vaginal Delivery	2	3,955	8,018	2	3,735	7,728	2	3,765	8,305	2	3,663	7,836	2	3,972	8,704
139	Chronic Obstructive Pulmonary Disease	3	3,059	28,695	3	3,385	30,687	3	3,276	30,614	3	3,524	32,067	3	3,082	27,238
208	Angina (except Unstable)/Chest Pain without Cardiac Catheter	4	2,140	6,015	4	2,216	6,325	4	2,307	7,156	5	2,265	7,527	4	2,177	7,198
196	Heart Failure without Cardiac Catheter	5	1,717	20,290	7	1,729	18,259	8	1,563	15,898	8	1,753	19,632	7	1,880	19,252
138	Viral/Unspecified Pneumonia	6	1,659	12,533	5	1,961	14,120	6	1,933	13,132	7	2,011	14,485	5	2,151	14,861
202	Arrhythmia without Cardiac Catheter	7	1,600	8,490	8	1,690	8,752	7	1,645	8,590	10	1,653	8,464	10	1,603	8,546
204	Unstable Angina/Atherosclerotic Heart Disease without Cardiac Cath	8	1,558	7,957	6	1,800	10,102	5	1,994	13,152	6	2,137	15,242	6	2,073	14,958
194	Myocardial Infarction/Shock/Arrest without Cardiac Catheter	9	1,528	9,525	10	1,474	8,803	10	1,483	9,579	12	1,406	10,096	11	1,541	12,263
249	Enteritis	10	1,520	5,779	9	1,520	5,609	9	1,517	5,668	9	1,671	6,128	8	1,675	5,887
577	Normal Newborn Multiple/Caesarean Delivery	11	1,395	4,341	12	1,276	4,078	12	1,403	4,687	13	1,371	4,695	14	1,453	4,998
810	Palliative Care	12	1,363	23,741	15	1,182	21,859	16	1,269	25,246	18	1,224	22,760	17	1,314	22,703
257	Symptom/Sign of Digestive System	13	1,287	5,879	11	1,387	6,649	11	1,473	6,681	11	1,504	6,726	13	1,490	6,493
537	Primary Caesarean Section	14	1,268	5,768	14	1,218	5,842	17	1,216	5,886	17	1,235	6,075	17	1,314	6,209
813	Follow-Up Treatment/Examination	15	1,266	3,961	26	791	2,091	27	750	2,576	33	691	2,453	57	447	1,607
502	Hysterectomy with Non Malignant Diagnosis	16	1,138	3,537	13	1,221	3,967	14	1,315	4,577	14	1,359	4,849	9	1,654	5,911
693	Depressive Episode without ECT	17	1,037	12,297	16	1,164	13,602	13	1,329	15,268	19	1,153	15,043	16	360	17,170
256	Esophagitis/Gastritis/Miscellaneous Digestive Disease	18	1,020	5,640	17	1,159	6,148	18	1,209	6,665	16	1,281	6,976	15	1,428	7,387
278	Laparoscopic Cholecystectomy with/without Common Bile Duct Exploration	19	1,016	2,852	20	1,013	2,983	20	1,002	2,896	22	972	2,501	19	1,283	3,504
557	Antepartum Disorder treated Medically	20	993	2,946	19	1,052	3,042	19	1,038	3,714	21	1,017	3,072	21	1,039	2,970
086	Oral Cavity/Pharynx Intervention	21	952	1,087	18	1,060	1,205	15	1,291	1,587	15	1,288	1,609	12	1,497	1,799
321	Unilateral Knee Replacement	21	952	6,544	22	907	6,921	22	926	6,710	25	770	5,968	26	750	5,679
437	Diabetes	23	943	7,771	21	1,012	8,456	21	973	7,779	23	965	7,783	22	1,023	8,361
601	Newborn/Neonate 2500+ grams, Other Minor Problem	24	849	2,771	28	772	2,562	32	702	2,366	26	736	2,340	29	704	2,404
811	General Symptom/Sign	25	822	13,775	25	820	12,241	31	706	8,752	36	607	6,467	36	614	6,388
Total Separations for Top 25 CMGs			39,332	220,931		39,640	222,550		40,016	227,825		40,061	230,773		40,569	233,052
Total Separations for Province			94,943	719,980		97,481	703,968		98,861	700,202		99,777	717,313		102,427	738,622
Top 25 - % of Total Separations			41.4%			40.7%			40.5%			40.2%			39.6%	

Note 1: Separations are described now by level of care. Previously, separations included patients treated in Acute, Chronic, Rehabilitation and Psychiatric inpatients units in acute care facilities, excluding Psychiatric Hospitals, and Veterans Affairs Canada (VAC) (includes newborns, excludes stillbirths).

Note 2: The fiscal 2007/08 CMG+ grouper methodology has been redeveloped by CIHI and it is now based on ICD10CA diagnosis and CCI intervention activity and cost data. Cases have been grouped into Case Mix Groups (CMGs) using the 2007 CMG+ Grouper for all years. In fiscal 2004/05, four months of data from Chaleur Regional Hospital were not sent to CIHI and therefore, have not been regrouped. This may have affected the CMG rankings for that fiscal year as approximately 2,800 acute care cases are missing from the database. CMGs are ranked in descending order based on 2007/08 separations.

Note 3: Source data were extracted from the 3M system for 2007/08 with data submitted by hospitals to CIHI through the Discharge Abstract Database (DAD). The regrouped data for all fiscal years, except 2007/08, which was extracted from HFUMS was provided by CIHI and based on fiscal 2007 methodology. This affects the comparability with previous years' reports.

Note 4: Starting with 2003/04 the classification changed from ICD9-CM to ICD10-CA for diagnoses & the CCI for interventions and coding standards were also introduced which may have an impact on the data.

2007/08 Annual Report of Hospital Services

Section III - Clinical statistics, Discharge Abstract Database

Table III - 4(b): Acute Care Separations (Cases) - Top 10 Case Mix Groups (CMG+) by RHA - 2003/04 to 2007/08

RHA	CMG+	CMG+ Description	2007/08			2006/07			2005/06			2004/05			2003/04		
			Rank	Cases	Days Stay	Rank	Cases	Days Stay	Rank	Cases	Days Stay	Rank	Cases	Days Stay	Rank	Cases	Days Stay
1B	545	Vaginal Delivery, No Other Intervention	1	522	1,318	1	528	1,335	1	512	1,327	1	447	1,112	1	467	1,198
	576	Normal Newborn, Singleton Vaginal Delivery	2	460	978	2	466	989	2	470	1,028	2	417	882	2	464	1,061
	139	Chronic Obstructive Pulmonary Disease	3	213	2,076	3	246	2,288	4	224	2,194	4	207	1,768	5	204	1,794
	204	Unstable Angina/Atherosclerotic Heart Disease without Cardiac Cath	4	184	990	7	178	1,008	5	214	1,525	5	206	1,591	4	212	1,746
	138	Viral/Unspecified Pneumonia	5	176	1,067	5	220	1,397	6	199	1,477	6	190	1,334	8	163	1,125
	502	Hysterectomy with Non Malignant Diagnosis	6	171	602	8	173	664	7	168	677	8	161	671	10	152	649
	196	Heart Failure without Cardiac Catheter	7	164	2,519	11	145	2,109	18	109	1,077	23	104	1,311	14	136	1,271
	537	Primary Caesarean Section	8	164	736	12	142	668	24	103	485	19	117	606	22	108	516
	638	Chemotherapy/Radiotherapy Session for Neoplasm	9	155	1,399	4	228	1,530	3	293	1,482	3	253	1,447	3	238	1,619
	194	Myocardial Infarction/Shock/Arrest without Cardiac Catheter	10	154	879	15	128	717	24	103	627	16	130	902	15	135	1,001
Total separations for Top 10 CMGs				2,363	12,564		2,454	12,696		2,395	11,899		2,232	11,624		2,279	11,980
Total separations for RHA				10,077	83,972		10,429	80,675		10,843	79,307		10,427	76,981		10,528	77,416
Top 10 - % of Total Separations				23.4%			23.5%			22.1%			21.4%			21.6%	

RHA	CMG+	CMG+ Description	2007/08			2006/07			2005/06			2004/05			2003/04		
			Rank	Cases	Days Stay	Rank	Cases	Days Stay	Rank	Cases	Days Stay	Rank	Cases	Days Stay	Rank	Cases	Days Stay
1SE	208	Angina (except Unstable)/Chest Pain without Cardiac Catheter	1	992	2,259	1	888	1,979	1	901	2,132	1	761	2,170	2	586	1,593
	545	Vaginal Delivery, No Other Intervention	2	723	1,891	2	625	1,684	2	699	1,882	2	682	1,958	1	723	1,964
	576	Normal Newborn, Singleton Vaginal Delivery	3	396	788	5	352	750	3	383	809	6	320	710	4	375	833
	601	Newborn/Neonate 2500+ grams, Other Minor Problem	4	388	1,107	4	368	1,086	5	368	1,113	3	413	1,196	5	354	1,139
	202	Arrhythmia without Cardiac Catheter	5	335	1,641	6	323	1,423	6	346	1,829	7	311	1,660	12	250	1,165
	139	Chronic Obstructive Pulmonary Disease	9	323	2,664	3	415	3,463	4	379	3,164	4	404	3,666	7	314	2,595
	194	Myocardial Infarction/Shock/Arrest without Cardiac Catheter	6	314	1,855	8	274	1,475	7	326	1,989	10	287	2,138	13	249	1,810
	537	Primary Caesarean Section	6	262	1,143	9	270	1,246	16	206	958	17	208	942	16	211	952
	249	Enteritis	8	261	809	13	228	841	13	235	794	14	228	659	18	185	573
	257	Symptom/Sign of Digestive System	10	248	920	11	243	1,061	11	243	1,054	15	218	1,046	19	173	607
Total separations for Top 10 CMGs				4,242	15,077		3,986	15,008		4,086	15,724		3,832	16,145		3,420	13,231
Total separations for RHA				16,427	123,531		16,095	119,446		16,806	118,635		16,210	118,405		17,038	128,778
Top 10 - % of Total Separations				25.8%			24.8%			24.3%			23.6%			20.1%	

Note 1: Separations are described now by level of care. Previously, separations included patients treated in Acute, Chronic, Rehabilitation and Psychiatric inpatient units in acute care facilities, excluding Psychiatric Hospitals, and Veterans Affairs Canada (VAC) (includes newborns, excludes stillbirths).

Note 2: The fiscal 2007/08 CMG+ grouper methodology has been redeveloped by CIHI and it is now based on ICD10CA diagnosis and CCI intervention activity and cost data. Cases have been grouped into Case Mix Groups (CMGs) using the 2007 CMG+ Grouper for all years. CMGs are ranked in descending order based on 2007/08 separations.

Note 3: Source data were extracted from the 3M system for 2007/08, with data submitted by hospitals to CIHI through the Discharge Abstract Database. The regrouped data for all fiscal years, except 2007/08, which was extracted from HFUMS was provided by CIHI and based on fiscal 2007 methodology.

Note 4: Starting with 2003/04 the classification changed from ICD9-CM to ICD10-CA for diagnoses & the CCI for interventions and coding standards were also introduced which may have an impact on the data.

2007/08 Annual Report of Hospital Services

Section III - Clinical statistics, Discharge Abstract Database

Table III - 4(c): Acute Care Separations (Cases) - Top 10 Case Mix Groups (CMG+) by RHA - 2003/04 to 2007/08

RHA	CMG+	CMG+ Description	2007/08			2006/07			2005/06			2004/05			2003/04		
			Rank	Cases	Days Stay	Rank	Cases	Days Stay	Rank	Cases	Days Stay	Rank	Cases	Days Stay	Rank	Cases	Days Stay
2	576	Normal Newborn, Singleton Vaginal Delivery	1	1,116	1,991	2	1,009	1,823	1	1,021	2,161	1	1,054	1,929	1	1,130	2,118
	545	Vaginal Delivery, No Other Intervention	2	1,045	2,319	1	1,048	2,268	2	897	1,990	2	933	2,049	2	1,006	2,208
	175	Percutaneous Coronary Intervention with MI/Shock/Arrest/Heart Failure	3	797	2,437	8	410	1,440	7	423	1,929	8	374	1,752	13	294	1,279
	139	Chronic Obstructive Pulmonary Disease	4	664	6,992	4	702	6,500	3	747	8,162	3	816	8,246	4	627	6,223
	196	Heart Failure without Cardiac Catheter	5	478	5,685	7	422	4,548	6	435	4,919	6	489	6,130	5	474	5,104
	138	Viral/Unspecified Pneumonia	6	397	3,392	6	431	3,664	5	459	3,510	5	502	4,097	6	461	3,776
	813	Follow-Up Treatment/Examination	7	338	435	354	5	16	249	13	71	224	15	111	216	17	76
	176	Percutaneous Coronary Intervention without MI/Shock/Arrest/Heart Failure	8	335	823	3	784	1,829	4	734	2,167	4	701	2,124	3	653	1,660
	577	Normal Newborn Multiple/Caesarean Delivery	9	293	779	13	251	680	10	329	896	11	347	959	9	347	998
	810	Palliative Care	10	267	4,434	15	244	4,959	11	278	7,823	12	304	5,320	10	313	5,644
Total separations for Top 10 CMGs				5,730	29,287		5,306	27,727		5,336	33,628		5,535	32,717		5,322	29,086
Total separations for RHA				20,460	168,517		21,175	161,298		21,264	167,856		21,704	175,061		21,281	172,435
Top 10 - % of Total Separations				28.0%			25.1%			25.1%			25.5%			25.0%	

RHA	CMG+	CMG+ Description	2007/08			2006/07			2005/06			2004/05			2003/04		
			Rank	Cases	Days Stay	Rank	Cases	Days Stay	Rank	Cases	Days Stay	Rank	Cases	Days Stay	Rank	Cases	Days Stay
3	576	Normal Newborn, Singleton Vaginal Delivery	1	1,084	2,288	1	1,043	2,164	1	1,104	2,413	1	1,084	2,392	1	1,088	2,451
	545	Vaginal Delivery, No Other Intervention	2	1,066	2,680	2	961	2,515	2	970	2,635	2	938	2,588	2	891	2,435
	139	Chronic Obstructive Pulmonary Disease	3	594	4,636	3	709	5,690	3	700	6,001	3	775	6,267	3	716	5,904
	577	Normal Newborn Multiple/Caesarean Delivery	4	452	1,487	6	397	1,300	6	480	1,726	6	429	1,587	6	470	1,715
	204	Unstable Angina/Atherosclerotic Heart Disease without Cardiac Cath	5	430	1,909	4	484	2,491	4	528	3,254	4	637	4,568	4	624	4,628
	208	Angina (except Unstable)/Chest Pain without Cardiac Catheter	6	410	1,164	5	471	1,567	5	524	1,915	5	538	1,943	5	520	1,753
	257	Symptom/Sign of Digestive System	7	372	1,527	8	364	1,693	7	397	1,755	7	423	1,981	8	407	1,618
	196	Heart Failure without Cardiac Catheter	8	350	3,520	11	333	3,255	12	305	2,933	9	361	3,383	9	400	3,909
	194	Myocardial Infarction/Shock/Arrest without Cardiac Catheter	9	332	1,892	9	347	2,043	10	358	2,284	11	324	2,072	11	349	2,726
	202	Arrhythmia without Cardiac Catheter	10	329	1,647	10	335	1,715	11	320	1,546	12	316	1,360	13	307	1,642
Total separations for Top 10 CMGs				5,419	22,750		5,444	24,441		5,700	26,462		5,825	28,141		5,772	28,781
Total separations for RHA				18,756	133,873		19,471	136,814		20,209	134,983		20,379	133,202		20,827	137,541
Top 10 - % of Total Separations				28.9%			28.0%			28.2%			28.6%			27.7%	

Note 1: Separations are described now by level of care. Previously, separations included patients treated in Acute, Chronic, Rehabilitation and Psychiatric inpatient units in acute care facilities, excluding Psychiatric Hospitals, and Veterans Affairs Canada (VAC) (includes newborns, excludes stillbirths).

Note 2: The fiscal 2007/08 CMG+ grouper methodology has been redeveloped by CIHI and it is now based on ICD10CA diagnosis and CCI intervention activity and cost data. Cases have been grouped into Case Mix Groups (CMGs) using the 2007 CMG+ Grouper for all years. CMGs are ranked in descending order based on 2007/08 separations.

Note 3: Source data were extracted from the 3M system for 2007/08, with data submitted by hospitals to CIHI through the Discharge Abstract Database. The regrouped data for all fiscal years, except 2007/08, which was extracted from HFUMS was provided by CIHI and based on fiscal 2007 methodology.

Note 4: Starting with 2003/04 the classification changed from ICD9-CM to ICD10-CA for diagnoses & the CCI for interventions and coding standards were also introduced which may have an impact on the data.

Note 5: Abbreviation: MI= Myocardial infarction.

2007/08 Annual Report of Hospital Services

Section III - Clinical statistics, Discharge Abstract Database

Table III - 4(d): Acute Care Separations (Cases) - Top 10 Case Mix Groups (CMG+) by RHA - 2003/04 to 2007/08

RHA	CMG+	CMG+ Description	2007/08			2006/07			2005/06			2004/05			2003/04		
			Rank	Cases	Days Stay	Rank	Cases	Days Stay	Rank	Cases	Days Stay	Rank	Cases	Days Stay	Rank	Cases	Days Stay
4	139	Chronic Obstructive Pulmonary Disease	1	300	3,499	1	315	3,092	1	246	2,573	1	321	3,313	1	271	2,699
	576	Normal Newborn, Singleton Vaginal Delivery	2	217	435	2	204	415	3	207	445	2	222	512	2	250	568
	545	Vaginal Delivery, No Other Intervention	3	202	459	3	193	457	4	201	487	5	194	490	3	217	572
	204	Unstable Angina/Atherosclerotic Heart Disease without Cardiac Cath	4	178	1,074	5	173	1,044	5	167	1,071	8	137	677	7	165	1,345
	202	Arrhythmia without Cardiac Catheter	5	171	1,031	8	143	875	6	159	846	6	184	1,078	8	161	1,088
	249	Enteritis	6	167	571	6	168	410	8	129	368	4	202	505	4	214	611
	693	Depressive Episode without ECT	7	149	1,337	3	193	1,262	2	224	1,513	3	214	1,775	5	198	1,801
	813	Follow-Up Treatment/Examination	8	146	863	15	92	202	13	109	252	12	108	185	23	72	113
	687	Stress Reaction/Adjustment Disorder	9	136	612	11	124	517	7	145	647	16	100	475	10	140	683
	138	Viral/Unspecified Pneumonia	10	127	1,047	9	131	1,121	15	96	628	9	113	940	6	171	1,304
Total separations for Top 10 CMGs				1,793	10,928		1,736	9,395		1,683	8,830		1,795	9,950		1,859	10,784
Total separations for RHA				6,854	52,110		7,254	52,086		7,159	50,509		7,459	51,196		7,618	53,843
Top 10 - % of Total Separations				26.2%			23.9%			23.5%			24.1%			24.4%	

RHA	CMG+	CMG+ Description	2007/08			2006/07			2005/06			2004/05			2003/04		
			Rank	Cases	Days Stay	Rank	Cases	Days Stay	Rank	Cases	Days Stay	Rank	Cases	Days Stay	Rank	Cases	Days Stay
5	139	Chronic Obstructive Pulmonary Disease	1	280	2,641	1	342	3,399	1	325	3,101	1	317	3,149	1	304	2,807
	545	Vaginal Delivery, No Other Intervention	2	177	493	5	144	417	6	110	276	4	139	319	2	173	450
	576	Normal Newborn, Singleton Vaginal Delivery	3	144	290	6	115	236	9	103	204	8	123	242	9	133	268
	194	Myocardial Infarction/Shock/Arrest without Cardiac Catheter	4	143	1,083	7	114	844	8	104	793	13	108	898	15	108	954
	557	Antepartum Disorder treated Medically	5	133	225	3	147	239	6	110	192	12	110	221	10	130	249
	196	Heart Failure without Cardiac Catheter	6	129	1,387	4	146	1,282	2	126	1,178	6	129	1,430	6	156	1,611
	249	Enteritis	7	124	563	2	171	703	5	112	541	2	190	674	3	168	585
	202	Arrhythmia without Cardiac Catheter	8	115	756	9	109	575	16	81	550	14	97	597	8	134	916
	256	Esophagitis/Gastritis/Miscellaneous Digestive Disease	9	107	509	15	93	443	12	97	605	3	141	690	4	162	857
	208	Angina (except Unstable)/Chest Pain without Cardiac Catheter	10	106	449	8	111	415	11	99	448	7	125	414	13	117	446
Total separations for Top 10 CMGs				1,458	8,396		1,492	8,573		1,267	7,888		1,479	8,634		1,585	9,143
Total separations for RHA				5,209	37,760		5,451	38,049		5,046	36,058		5,332	41,152		6,015	46,846
Top 10 - % of Total Separations				28.0%			27.4%			25.1%			27.7%			26.4%	

Note 1: Separations are described now by level of care. Previously, separations included patients treated in Acute, Chronic, Rehabilitation and Psychiatric inpatients units in acute care facilities, excluding Psychiatric Hospitals, and Veterans Affairs Canada (VAC) (includes newborns, excludes stillbirths).

Note 2: The fiscal 2007/08 CMG+ grouper methodology has been redeveloped by CIHI and it is now based on ICD10CA diagnosis and CCI intervention activity and cost data. Cases have been grouped into Case Mix Groups (CMGs) using the 2007 CMG+ Grouper for all years. CMGs are ranked in descending order based on 2007/08 separations.

Note 3: Source data were extracted from the 3M system for 2007/08, with data submitted by hospitals to CIHI through the Discharge Abstract Database. The regrouped data for all fiscal years, except 2007/08, which was extracted from HFUMS was provided by CIHI and based on fiscal 2007 methodology.

Note 4: Starting with 2003/04 the classification changed from ICD9-CM to ICD10-CA for diagnoses & the CCI for interventions and coding standards were also introduced which may have an impact on the data.

Note 5: Abbreviations: ECT = Electroconvulsive Therapy.

2007/08 Annual Report of Hospital Services

Section III - Clinical statistics, Discharge Abstract Database

Table III - 4(c): Acute Care Separations (Cases) - Top 10 Case Mix Groups (CMG+) by RHA - 2003/04 to 2007/08

RHA	CMG+	CMG+ Description	2007/08			2006/07			2005/06			2004/05			2003/04		
			Rank	Cases	Days Stay	Rank	Cases	Days Stay	Rank	Cases	Days Stay	Rank	Cases	Days Stay	Rank	Cases	Days Stay
6	139	Chronic Obstructive Pulmonary Disease	1	386	3,634	3	360	3,612	1	363	3,283	2	352	2,952	2	356	3,075
	545	Vaginal Delivery, No Other Intervention	2	352	926	1	375	1,092	3	347	1,011	5	263	796	3	350	1,025
	204	Unstable Angina/Atherosclerotic Heart Disease without Cardiac Cath	3	336	1,927	2	361	2,314	2	362	2,537	3	312	2,072	5	333	2,591
	576	Normal Newborn, Singleton Vaginal Delivery	4	302	649	5	302	702	6	243	577	9	209	535	8	280	729
	086	Oral Cavity/Pharynx Intervention	5	280	294	7	246	257	4	345	366	10	205	210	3	350	376
	249	Enteritis	6	266	842	9	222	701	8	233	763	7	227	755	6	332	1,032
	138	Viral/Unspecified Pneumonia	7	259	2,151	4	324	2,464	5	326	2,123	4	311	2,057	1	371	2,311
	278	Laparoscopic Cholecystectomy with/without Common Bile Duct Exploration	8	232	427	6	249	517	7	239	496	12	185	366	10	247	491
	811	General Symptom/Sign	9	222	3,615	11	205	3,183	16	137	1,974	19	103	938	26	113	1,442
	194	Myocardial Infarction/ Shock/ Arrest without Cardiac Catheter	10	202	1,444	8	223	1,478	10	210	1,538	14	145	1,135	10	247	2,236
Total separations for Top 10 CMGs				2,837	15,909		2,867	16,320		2,805	14,668		2,312	11,816		2,979	15,308
Total separations for RHA				10,719	81,082		10,926	76,684		11,272	76,404		11,716	79,242		12,062	77,290
Top 10 - % of Total Separations				26.5%			26.2%			24.9%			19.7%			24.7%	

RHA	CMG+	CMG+ Description	2007/08			2006/07			2005/06			2004/05			2003/04		
			Rank	Cases	Days Stay	Rank	Cases	Days Stay	Rank	Cases	Days Stay	Rank	Cases	Days Stay	Rank	Cases	Days Stay
7	139	Chronic Obstructive Pulmonary Disease	1	299	2,553	1	296	2,637	1	286	2,136	1	332	2,706	1	290	2,141
	576	Normal Newborn, Singleton Vaginal Delivery	2	236	599	2	244	649	2	234	668	2	234	634	2	252	676
	545	Vaginal Delivery, No Other Intervention	3	208	633	3	222	751	3	195	733	3	209	667	4	218	710
	208	Angina (except Unstable)/Chest Pain without Cardiac Catheter	4	182	506	4	190	534	4	181	530	7	167	523	3	246	669
	813	Follow-Up Treatment/Examination	5	141	728	19	75	163	22	70	103	41	42	93	106	15	51
	194	Myocardial Infarction/ Shock/ Arrest without Cardiac Catheter	6	140	931	10	140	620	12	110	459	12	122	958	12	137	1,233
	693	Depressive Episode without ECT	7	135	1,251	12	128	1,149	11	116	1,228	14	116	1,225	10	148	1,432
	257	Symptom/Sign of Digestive System	8	129	656	15	101	399	8	137	477	10	140	434	13	134	399
	202	Arrhythmia without Cardiac Catheter	9	125	629	5	163	903	5	180	892	4	181	941	8	154	688
	810	Palliative Care	10	118	1,976	14	104	1,212	17	88	1,533	16	90	1,079	17	97	1,779
Total separations for Top 10 CMGs				1,713	10,462		1,663	9,017		1,597	8,759		1,633	9,260		1,691	9,778
Total separations for RHA				6,441	39,135		6,680	38,916		6,262	36,450		6,548	41,845		7,056	43,666
Top 10 - % of Total Separations				26.6%			24.9%			25.5%			24.9%			24.0%	

Note 1: Separations are described now by level of care. Previously, separations included patients treated in Acute, Chronic, Rehabilitation and Psychiatric inpatients units in acute care facilities, excluding Psychiatric Hospitals, and Veterans Affairs Canada (VAC) (includes newborns, excludes stillbirths).

Note 2: The fiscal 2007/08 CMG+ grouper methodology has been redeveloped by CIHI and it is now based on ICD10-CA diagnosis and CCI intervention activity and cost data. Cases have been grouped into Case Mix Groups (CMGs) using the 2007 CMG+ Grouper for all years. In fiscal 2004/05, four months of data from Chaleur Regional Hospital were not sent to CIHI and therefore, have not been regrouped. This may have affected the CMG rankings for that fiscal year as approximately 2,800 acute care cases are missing from the database. CMGs are ranked in descending order based on 2007/08 separations.

Note 3: Source data were extracted from the 3M system for 2007/08, with data submitted by hospitals to CIHI through the Discharge Abstract Database. The regrouped data for all fiscal years, except 2007/08, which was extracted from HFUMS was provided by CIHI and based on fiscal 2007 methodology.

Note 4: Starting with 2003/04 the classification changed from ICD9-CM to ICD10-CA for diagnoses & the CCI for interventions and coding standards were also introduced which may have an impact on the data.

Note 5: Abbreviations: ECT = Electroconvulsive therapy.

Table III - 5: Day Surgery Separations (Cases) - Top 25 Day Procedure Groups (DPG) in the Province - 2003/04 to 2007/08

DPG	DPG Description	2007/08		2006/07		2005/06		2004/05		2003/04	
		Rank	Cases	Rank	Cases	Rank	Cases	Rank	Cases	Rank	Cases
1100	Cataract Extractions	1	8,479	1	8,542	1	8,632	1	8,012	1	8,075
2315	Lower Urinary Intervention - Grade 1	2	4,315	2	4,898	2	4,341	2	4,030	2	3,665
1936	Other Knee Intervention	3	2,181	3	2,521	3	2,579	3	2,496	3	2,568
1300	Dental Intervention	4	1,657	4	1,750	4	1,830	4	1,672	4	1,995
2520	D&C and other Uterus Intervention	5	1,549	5	1,560	5	1,642	5	1,515	5	1,737
1705	Non-Complex Hernia Intervention	6	1,341	6	1,251	7	1,307	7	1,131	8	1,113
2910	Cancelled Intervention	7	1,110	8	1,082	8	1,146	9	1,098	10	1,110
1200	Myringotomy with Tube	8	1,104	7	1,180	6	1,387	6	1,297	7	1,248
2316	Lower Urinary Intervention - Grade 2	9	970	10	1,051	15	686	24	538	24	532
1800	Cholecystectomy	10	931	12	891	13	877	14	743	17	651
3000	Other Intervention	11	908	9	1,064	10	928	12	893	12	928
2205	Other Skin Intervention - Grade 1	12	828	11	942	9	1,122	10	1,005	6	1,260
2105	Mastectomy - Partial	13	810	13	837	11	918	13	874	11	1,023
1900	Shoulder Intervention	14	799	14	774	14	744	21	603	23	543
1625	Diagnostic Endoscopic per Orifice Intervention on Digestive Tract - Inspections	15	798	18	679	17	655	16	680	13	750
2317	Lower Urinary Intervention - Grade 3	16	729	25	550	30	392	32	373	40	285
1230	Tonsillectomy/Adenoidectomy	17	717	21	593	18	625	22	560	20	591
1910	Hand/Wrist/Foot Intervention	18	676	16	691	16	666	15	707	14	701
1706	Complex Hernia Intervention	18	664	19	646	21	597	20	619	19	598
2510	Tubal Ligation	20	657	15	715	12	895	11	960	9	1,111
2410	Vasectomy	21	623	17	689	19	607	18	642	18	642
1033	Carpal Tunnel Release Open Approach - Local/No Anaesthesia/Other Unmonitored	22	619	22	590	20	606	17	667	15	692
2425	Male Genital Intervention - Grade 1	23	614	34	369	40	291	39	283	41	244
2110	Breast Plastic Intervention	24	590	28	457	36	347	45	247	47	2,110
1960	Soft Tissue Intervention	25	542	26	549	23	534	23	550	22	573
Total Separations for Top 25 DPGs			34,211		34,871		34,354		32,195		34,745
Total Separations for Province			45,580		46,310		46,296		44,483		44,573
Top 25 - % of Total Separations			75.1%		75.3%		74.2%		72.4%		78.0%

Note 1: The 2007/08 DPG grouper has been updated by CIHI to enhance the methodology and align it with CACS (Comprehensive Ambulatory Classification System).

Note 2: Cases have been grouped into Day Procedure Groups (DPGs) using the 2007 DPG Grouper for all years. In fiscal 2004/05, four months of data from Chaleur Regional Hospital were not sent to CIHI and therefore, have not been regrouped. This may have affected the DPG rankings for that fiscal year as approximately 1,100 day surgery cases are missing from the database. DPGs are ranked in descending order based on the 2007/08 separations.

Note 3: Starting with 2003/04, the day surgeries will only include the cases done in the MIS day surgery functional centre.

Note 4: Source data were extracted from the 3M system for 2007/08, with data submitted by hospitals to CIHI through the Discharge Abstract Database. The regrouped data for all fiscal years, except 2007/08, which was extracted from HFUMS was provided by CIHI and based on fiscal 2007 methodology. This affects the comparability with previous years' reports.

Note 5: Starting with 2003/04 the classification changed from ICD9-CM to ICD10-CA for diagnoses & the CCI for interventions.



Section IV
Expenses and Statistics
By Functional Centre

Section IV: Summary of Expenses and Statistics by Functional Centre

These reports present financial and statistical data at the functional centre, or departmental level.

Section IV includes information related to workload and a number of indicators calculated for each functional centre. These indicators include the number of personnel worked hours per patient day, per case or per visit as well as workload units per worked hour. Note that workload units are measured in minutes. This is an indicator of labour productivity; a ratio of 50 for example indicates that 50 workload units (or standard minutes) worth of service were delivered in a worked hour (or in 60 minutes). This would be interpreted as a productivity of 83%. A number of other factors (besides labour productivity) drive the indicator values including the quality of the workload measurement system used to produce the workload data.

Expenses reported in Section IV exclude Admin Allocation, Medical Compensation and Interdepartmental Expenses.

The cost per unit of service calculated for some patient care functional centres should not be used to evaluate the relative performance or efficiency of the RHAs. Indicators are shown to provide general information on the functional centre activities within each RHA.

In 2004/05, an internal allocation formula of the full costs of Nursing Administration (Nursing Inpatient Administration, Clinical Resources, Clinic Administration), Medical Resources and Diagnostic & Therapeutic Administration (Diagnostic Imaging, Clinical Lab, Rehab Services) was applied to the consuming functional centres based on % of total expenses represented by the consuming functional centres. **In 2007/08, this allocation has been removed to facilitate calculation of indicators using direct expenses only.**

As of 2001/02, RHAs began applying consistent definitions in the assignment of compensation data to broad occupation groups. There are three such groups: Unit Producing Personnel (UPP), Management & Operational Support (MOS), and Medical Staff (MED). See the Glossary for definitions of the broad occupation groups. In all indicators in this section that use worked hours (e.g., workload units per worked hour) only UPP worked hours are used since MOS and Medical hours do not have corresponding workload units for comparison.

The following are the general categories of functional centre activity provided in Section IV:

Table IV-1(a) – IV-1(d): Nursing Inpatient Expenses, Worked and Benefit Hours, Statistics, Workload Units and Indicators by Functional Centre

These tables provide more information on the relationship between nursing labour resources (measured through UPP worked hours), nursing workload units and nursing patient activity (measured through patient days).

Total costs include not just nurses' compensation but all costs incurred by the nursing functional centres including clerical and management staff, drugs, medical and surgical supplies, and so on. The inpatient cost per day in more resource intensive functional centres like the Intensive Care Unit is obviously much higher than in a regular medical or surgical unit. Extended Care units, on the other hand, are less resource intensive and have a lower cost per day than the average acute care unit.

The UPP Hours per Patient Day is an indicator that is driven by both the demand for nursing services as determined by the acuity of the case load and by the staffing patterns and productivity of the nursing staff. Service recipient workload units per patient day are a measure to assist in determining resources to meet the demand for care, whereas workload units per worked hour is a

measure of the staff productivity while engaged in meeting the mandate of the functional centre. Variations across functional centres are reflective of the care requirements for the defined patient populations.

Note that RHAs with smaller hospitals are often disadvantaged from an efficiency perspective due to diseconomies of scale.

Table IV-2(a) – IV 2(c): Operating Room/Recovery Room/Day Surgery Expenses, Hours, Statistics and Indicators

These tables provide similar information as IV-1 above for the Operating Room (OR). Note that OR activity is not measured by patient days but by surgical cases/visits. Surgical cases/visits may be for inpatients or day patients. Other outpatient cases refer to non-surgical cases that may be conducted in one of the surgical functional centres (e.g. ECT, Angio). Cost per surgical case applies the costs of the Operating Room/Recovery Room/Day Surgery to the total number of surgical and non-surgical cases conducted. The volumes reported through MIS may vary from those abstracted within the DAD as there is a difference in how the two databases apply the definition. MIS information is intended to be used to measure staff utilization/productivity.

Note: The wide variation in workload indicators is reflective of the level of implementation of workload measurement in the functional centres, therefore should not be used for comparative purposes.

Table IV-3: Ambulatory Care Service Activity by RHA

This table trends the number of visits to the Emergency Room, Day/Night Care and Clinics as well as outpatient visits to inpatient nursing unit. The decrease in the number of visits to ER (1.3%) can be partially as a result of the establishment of CHCs within the RHA. Visits to Inpatient Functional Centres refer to outpatients who attend a clinic conducted within an inpatient functional centre. It must also be recognized that RHAs may not all use consistent definitions for reporting of ambulatory visits in prior years. The MIS Coordinating Committee is working on eliminating these inconsistencies. The number of ER visits differs from those published in the 2004/05 DH Annual Report due to RHA resubmission of data post publication.

Table IV-4(a) – IV-4(d): Emergency Room/Day Night Care/Clinics Expenses, Hours, Statistics and Indicators

These tables provide similar information as IV-3 above for the Ambulatory Care services (include Emergency Room and Day/Night Care and Clinics) in greater detail. Other visits in ER include scheduled visits that occur in the absence of a formal clinic structure therefore services are offered out of the ER. Emergency visits are now reported by triage level 1 to 5. Note that ambulatory care activity is measured by patient visits. "Patient Days in the ER" is a statistics that is included because it indicates the degree to which the RHA's ER provided care to admitted patients who could not be transferred immediately to an inpatient bed. Because the costs associated with these inpatient days cannot be easily identified, the cost per visit would be higher for an ER with more patient days.

Tables IV-5(a) – IV-5(d) Clinical Laboratory Expenses, Worked and Benefit Hours, Workload Units by Service Type and by Service Recipient, Procedures and Indicators

These tables provide statistics and indicators for Clinical Laboratory. Table IV-5(a) provides the breakdown of workload units by Laboratory functional centre. The workload units give an indication of the labour resources consumed in providing the various laboratory services. For example, the table can be interpreted as indicating that provincially, 22.3% of clinical laboratory resources were spent in Clinical Chemistry (Table IV-5(d)). Table IV-5(b) provides information on the breakdown of workload by recipients of laboratory services (inpatients, outpatients, quality control, etc.). Table

IV-5(c) provides the indicators including cost per workload unit and workload units per worked hour indicator for the various laboratory functional centres.

Tables IV-6(a) – IV-6(c) Diagnostic Imaging Expenses, Worked and Benefit Hours, Workload Units by Service Type, Exams/Procedures and Indicators

These tables provide very similar information as IV-5 above but for Diagnostic Imaging. Inpatient workload is responsible for only 18.9% of the workload in Diagnostic Imaging. Note that the workload units per exam indicator presented in Table IV-6(c) is a measure of the average labour resource intensity of the exams taken at each RHA.

In 2007/08, these tables have been revised to separate the services provided by Radiography, Mammography and Interventional/Angiography. Comparison to previous annual reports is not recommended because of this change.

In 2006/07, RHA 2 added PET Scan services. Workload and exams reflect both the PET Scan and the CT Scan that are performed as part of the service.

Tables IV-7(a) – IV- 7(c) Electrodiagnostic, Non Invasive Cardiology and Vascular Lab Expenses, Worked and Benefit Hours, Workload Units by Service Recipient and Indicators

These tables provide similar information as IV-6 above but for Electrodiagnostic, Non Invasive Cardiology, Echocardiology and Vascular Lab. Reporting of workload became a requirement for 2005/06. Patient activity is measured by exams. In 2007/08, these tables were revised to separate Echocardiology from Non-Invasive Cardiology.

Table IV-7(b) provides the breakdown of workload units by service and non service recipient for the functional centres.

Table IV-7(c) provides indicators of costs and resource per unit of activity for the disciplines presented in IV-7(a). Comparison across RHAs is not recommended because of differences in practice patterns and standards.

Tables IV-8(a) – IV- 8(d) Other Diagnostic and Therapeutic Expenses, Worked and Benefit Hours, Workload Units by Service Recipient and Indicators

These tables provide similar information as IV-7 above but for Other Diagnostic and Therapeutic Services. Reporting of therapeutic workload became a requirement for 2004/05. Patient activity for therapeutic services is measured by attendances, telephone contacts and attended to. An attendance day is counted for each day of care provided to a patient regardless of the number of interventions provided in that day. If an outpatient visits physiotherapy 20 times during the year (on 20 different days) then 20 attendance days are recorded. The therapeutic disciplines continue work to enhance the quality of reported data.

Refer to Glossary for additional definitions.

Table IV-8(b) provides the breakdown of workload units by service recipient for many of the other diagnostic and therapeutic functional centres (besides Laboratory and Imaging). Note that in most cases, the majority of the workload for these disciplines is associated with providing services to inpatients except for Audiology, Speech/Language Pathology and Psychology (Table IV-8(d)).

Table IV-8(c) provides indicators of costs and resource per unit of activity for the disciplines presented in IV-8(a). Comparison across RHAs is not recommended because of differences in practice patterns and standards.

Tables IV-9(a) – IV-9(e): Extra-Mural Expenses, Worked and Benefit Hours, Workload Units by Discipline and Indicators

These tables provide a breakdown of costs, service activity statistics and workload by RHA and by service provider discipline. Indicators include measures of cost and workload per attendance day, worked hours and by workload unit. Similarly to other disciplines the indicators are measures of resource productivity and staff outputs, and cost of service provision. Costs per worked hours can be influenced by travel associated with provision of care.

Tables IV-9(f): Extra-Mural Activity for RHAs Combined

This table provides patient volume statistics and relevant breakdown for 2003/04 to 2007/08. The total number of visits, admissions and discharges is provided. A breakdown of the visits by service provider discipline and a breakdown of the discharges by RHA are provided in Table IV-8(a) above. This table shows that there has been a decrease in visits, but an increase in admissions and discharges (i.e. flow through) from 2006/07 and 2007/08. The number of visits has decreased by 0.4%. Admissions increased by 0.7% and discharges by 5.4%.

Table IV-10(a) and (b): Laundry and Patient Food Services Indicators

These tables provide cost per unit of activity indicators for two support functional centres, Laundry and Patient Food Services. The two are selected simply because there are reliable statistics for measuring their activity: Kilograms of laundry cleaned for Laundry Services and patient Meal Days for Patient Food Services.

Table IV-10(b) has been revised to include non-service recipient Meal Days. This revision provides a better reflection of the actual activity that occurs with in the Patient Food Services functional centre. Non-service recipient Meal Days may include meals provided to patients outside the organization.

A patient meal day consists of a patient's food consumption which is equivalent to three meals and supplemental nourishment for a day. Costs may be impacted by methods associated with meal preparation and distribution.

It is advisable not to draw comparative conclusions based on the cost per patient meal day by RHA alone as there are many variables that influence the variations in cost (e.g. number of patients per facility and the number of facilities within the RHA; processes around delivery of service.)

Notes are included below each table to explain inclusions, exclusions and any unique circumstances within RHAs that result in significant differences in the data.

Table IV-1(a): Nursing Inpatient Total Direct Expenses, Worked Hours, Benefit Hours and Patient Days by Functional Centre - 2007/2008 - Page 1 of 2

	Inpatient Medical				Inpatient Surgical				Combined Medical/Surgical			
	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Patient Days	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Patient Days	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Patient Days
RHA 1(B)	9,827,913	171,094	42,806	29,371	6,318,141	126,838	26,549	21,045	2,730,747	65,148	13,137	10,423
RHA 1(SE)	18,643,309	376,096	75,443	62,901	6,984,629	143,632	31,349	22,047	2,065,501	43,866	7,733	5,848
RHA 2	22,750,212	471,797	90,524	79,480	11,675,111	265,938	46,888	42,964	3,400,216	75,296	14,813	10,093
RHA 3	9,550,181	195,493	54,246	32,867	12,752,222	260,222	67,654	40,221	8,204,793	173,639	39,769	28,468
RHA 4	2,781,369	67,559	16,707	9,400	4,778,710	111,796	25,857	15,972	2,753,290	60,369	17,196	8,802
RHA 5	4,383,377	116,163	21,351	16,101	2,106,197	52,875	11,340	6,933	0	0	0	0
RHA 6	13,252,933	291,632	56,702	46,598	2,828,759	55,508	11,910	8,703	0	0	0	0
RHA 7	5,072,330	117,682	22,266	20,072	2,520,264	51,132	11,252	7,674	0	0	0	0
Total	86,261,624	1,807,515	380,045	296,790	49,964,032	1,067,941	232,799	165,559	19,154,546	418,318	92,648	63,634

	Psychiatry				Inpatient Rehabilitation Unit				Palliative Care			
	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Patient Days	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Patient Days	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Patient Days
RHA 1(B)	1,986,856	38,536	9,066	6,628	1,875,906	41,293	9,361	9,037	916,196	18,226	3,924	1,877
RHA 1(SE)	3,199,006	69,937	16,123	10,131	1,389,848	29,998	6,679	4,940	0	0	0	0
RHA 2	6,040,671	140,566	27,688	21,415	0	0	0	0	1,099,715	21,282	5,018	2,825
RHA 3	2,105,601	44,311	10,689	7,024	4,148,766	90,644	22,112	14,558	0	0	0	0
RHA 4	1,428,446	29,901	6,266	4,036	0	0	0	0	0	0	0	0
RHA 5	13,657,715	355,869	64,180	66,915	0	0	0	0	0	0	0	0
RHA 6	1,912,164	36,056	8,256	8,374	0	0	0	0	530,328	13,295	2,522	2,002
RHA 7	1,290,503	27,061	5,368	3,436	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	31,620,961	742,237	147,636	127,959	7,414,520	161,935	38,152	28,535	2,546,239	52,803	11,464	6,704

Note 1: Psychiatry includes nursing units in the regional hospitals and the psychiatric facilities (Restigouche and Centracare).

Note 2: Hours may relate to outpatient activity for which there are no patient days. Therefore RHAs with higher outpatient activity in their inpatient units may appear to have higher Hours per Day ratio.

Note 3: In RHA 7 Intensive Care includes telemetry monitoring.

Note 4: Expenses excludes admin allocation, medical compensation and interdepartmental.

Table IV-1(b): Nursing Inpatient Workload Units by Functional Centre - 2007/2008 - Page 1 of 2

	Inpatient Medical			Inpatient Surgical			Combined Medical/Surgical			Intensive Care		
	Service Recipient Workload Units	Non Service Recipient Workload Units	Total Workload Units	Service Recipient Workload Units	Non Service Recipient Workload Units	Total Workload Units	Service Recipient Workload Units	Non Service Recipient Workload Units	Total Workload Units	Service Recipient Workload Units	Non Service Recipient Workload Units	Total Workload Units
RHA 1(B)	9,789,705	1,119,707	10,909,412	6,654,779	805,924	7,460,703	3,272,847	464,133	3,736,980	3,382,006	266,251	3,648,257
RHA 1(SE)	19,757,955	2,162,059	21,920,014	7,523,587	950,499	8,474,086	2,226,521	175,440	2,401,961	9,414,124	561,173	9,975,297
RHA 2	19,668,188	2,398,963	22,067,151	11,646,790	1,341,230	12,988,020	3,023,617	551,690	3,575,307	8,169,901	847,452	9,017,353
RHA 3	9,414,966	718,506	10,133,472	12,707,014	713,507	13,420,521	7,779,953	479,543	8,259,496	5,577,461	584,478	6,161,939
RHA 4	3,129,425	448,891	3,578,316	5,468,300	815,814	6,284,114	2,575,072	445,200	3,020,272	1,959,945	275,327	2,235,272
RHA 5	5,599,468	423,606	6,023,074	2,324,135	202,286	2,526,421	0	0	0	1,202,717	113,148	1,315,865
RHA 6	14,977,412	1,542,627	16,520,039	2,594,084	325,210	2,919,294	0	0	0	2,262,087	202,815	2,464,902
RHA 7	5,227,314	593,346	5,820,660	2,139,684	230,718	2,370,402	0	0	0	1,568,784	101,466	1,670,250
Total	87,564,433	9,407,705	96,972,138	51,058,373	5,385,188	56,443,561	18,878,010	2,116,006	20,994,016	33,537,025	2,952,110	36,489,135

	Psychiatry			Inpatient Rehabilitation Unit			Palliative Care			Extended Care		
	Service Recipient Workload Units	Non Service Recipient Workload Units	Total Workload Units	Service Recipient Workload Units	Non Service Recipient Workload Units	Total Workload Units	Service Recipient Workload Units	Non Service Recipient Workload Units	Total Workload Units	Service Recipient Workload Units	Non Service Recipient Workload Units	Total Workload Units
RHA 1(B)	1,996,037	124,588	2,120,625	2,356,218	266,202	2,622,420	916,823	84,277	1,001,100	6,114,672	438,244	6,552,916
RHA 1(SE)	2,982,079	449,577	3,431,656	1,615,152	96,331	1,711,483	0	0	0	3,674,738	435,096	4,109,834
RHA 2	4,810,897	614,700	5,425,597	0	0	0	1,063,775	135,135	1,198,910	18,207,659	2,254,193	20,461,852
RHA 3	1,797,036	198,591	1,995,627	4,317,976	267,375	4,585,351	0	0	0	4,933,692	330,500	5,264,192
RHA 4	1,405,470	167,129	1,572,599	0	0	0	0	0	0	3,924,094	386,814	4,310,908
RHA 5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3,441,977	284,388	3,726,365
RHA 6	1,862,369	215,767	2,078,136	0	0	0	675,769	80,417	756,186	4,312,048	297,176	4,609,224
RHA 7	1,155,390	72,600	1,227,990	0	0	0	0	0	0	1,911,412	205,650	2,117,062
Total	16,009,278	1,842,952	17,852,230	8,289,346	629,908	8,919,254	2,656,367	299,829	2,956,196	46,520,292	4,632,061	51,152,353

Note 1: One workload unit is equivalent to one minute of time.

Note 2: In RHA 7 Intensive Care includes telemetry monitoring.

Note 3: In RHA 5, Centre Hospitalier Restigouche does not collect workload units. This impacts their total indicator results where workload units are part of the calculations.

Note 4: Expenses excludes admin allocation, medical compensation and interdepartmental.

Table IV-1(b): Nursing Inpatient Workload Units by Functional Centre - 2007/2008 - Page 2 of 2

	Obstetrics			Pediatrics		
	Service Recipient Workload Units	Non Service Recipient Workload Units	Total Workload Units	Service Recipient Workload Units	Non Service Recipient Workload Units	Total Workload Units
RHA 1(B)	2,135,793	264,763	2,400,556	1,248,108	130,513	1,378,621
RHA 1(SE)	3,372,992	417,918	3,790,910	1,862,211	274,836	2,137,047
RHA 2	3,198,876	520,430	3,719,306	816,031	157,180	973,211
RHA 3	4,740,924	547,206	5,288,130	1,726,480	208,833	1,935,313
RHA 4	2,296,321	290,904	2,587,225	1,827,125	322,792	2,149,917
RHA 5	1,292,783	207,636	1,500,419	742,905	83,208	826,113
RHA 6	2,372,765	265,351	2,638,116	898,458	174,006	1,072,464
RHA 7	1,618,488	160,749	1,779,237	526,644	82,848	609,492
Total	21,028,942	2,674,957	23,703,899	9,647,962	1,434,216	11,082,178

	Total		
	Service Recipient Workload Units	Non Service Recipient Workload Units	Total Workload Units
RHA 1(B)	37,866,988	3,964,602	41,831,590
RHA 1(SE)	52,429,359	5,522,929	57,952,289
RHA 2	70,605,734	8,820,973	79,426,707
RHA 3	52,995,502	4,048,539	57,044,041
RHA 4	22,585,752	3,152,871	25,738,623
RHA 5	14,603,985	1,314,272	15,918,257
RHA 6	29,954,994	3,103,367	33,058,361
RHA 7	14,147,716	1,447,377	15,595,093
Total	295,190,030	31,374,930	326,564,960

Note 1: One workload unit is equivalent to one minute of time.

Note 2: In RHA 7 Intensive Care includes telemetry monitoring.

Note 3: In RHA 5, Centre Hospitalier Restigouche does not collect workload units. This impacts their total indicator results where workload units are part of the calculations.

Note 4: Expenses excludes admin allocation, medical compensation and interdepartmental.

Table IV-1(a): Nursing Inpatient Total Direct Expenses, Worked Hours, Benefit Hours and Patient Days by Functional Centre - 2007/2008 - Page 2 of 2

	Intensive Care				Obstetrics				Pediatrics			
	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Patient Days	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Patient Days	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Patient Days
RHA 1(B)	4,661,154	72,155	22,897	3,805	3,302,556	54,422	15,237	6,043	1,707,114	30,753	6,747	3,513
RHA 1(SE)	10,567,847	177,221	48,066	11,331	4,049,911	74,385	21,063	9,450	2,173,685	45,384	9,632	5,086
RHA 2	14,029,317	242,878	54,728	14,721	5,262,919	98,774	25,062	11,660	1,460,952	23,483	8,228	3,349
RHA 3	8,073,768	131,222	37,420	8,506	6,133,376	116,003	31,472	12,881	2,064,843	40,084	10,313	4,709
RHA 4	2,547,448	41,971	10,750	2,561	2,769,116	55,031	12,564	6,138	2,012,277	44,138	9,564	4,960
RHA 5	1,905,330	32,765	7,574	1,885	1,971,526	36,324	9,845	4,010	843,599	20,204	3,325	2,212
RHA 6	2,914,701	45,315	10,982	2,672	3,466,719	61,098	17,067	6,677	1,360,537	25,600	5,634	3,540
RHA 7	2,264,959	34,757	8,426	1,952	2,335,987	42,130	9,207	4,679	1,010,249	18,977	4,037	2,195
Total	46,964,524	778,285	200,844	47,433	29,292,109	538,166	141,516	61,538	12,633,256	248,622	57,480	29,564

	Extended Care				Total			
	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Patient Days	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Patient Days
RHA 1(B)	4,136,949	108,231	22,263	24,117	37,463,531	726,696	171,987	115,859
RHA 1(SE)	2,584,052	62,395	12,122	12,989	51,657,788	1,022,914	228,210	144,723
RHA 2	13,001,706	346,016	72,607	81,938	78,720,820	1,686,030	345,556	268,445
RHA 3	4,633,744	104,713	23,238	22,628	57,667,293	1,156,331	296,913	171,862
RHA 4	2,582,313	73,202	15,276	12,789	21,652,968	483,966	114,179	64,658
RHA 5	3,840,916	84,020	17,634	15,557	28,708,659	698,220	135,249	113,613
RHA 6	3,255,110	85,932	15,292	16,033	29,521,249	614,436	128,364	94,599
RHA 7	1,741,742	43,424	8,108	7,743	16,236,034	335,163	68,665	47,751
Total	35,776,532	907,933	186,540	193,794	321,628,342	6,723,756	1,489,124	1,021,510

Note 1: Psychiatry includes nursing units in the regional hospitals and the psychiatric facilities (Restigouche and Centracare).

Note 2: Hours may relate to outpatient activity for which there are no patient days. Therefore RHAs with higher outpatient activity in their inpatient units may appear to have higher Hours per Day ratio.

Note 3: In RHA 7 Intensive Care includes telemetry monitoring.

Note 4: Expenses excludes admin allocation, medical compensation and interdepartmental.

Table IV-1(c): Nursing Inpatient Indicators by Functional Centre - 2007/2008 - Page 1 of 3

	Inpatient Medical					Combined Medical/Surgical				
	Cost per Patient Day	Cost per UPP Worked Hrs	Cost per SR Workload Unit	SR Workload Units per Patient Day	Total Workload Units per Worked Hrs	Cost per Patient Day	Cost per UPP Worked Hrs	Cost per SR Workload Unit	SR Workload Units per Patient Day	Total Workload Units per Worked Hrs
RHA 1(B)	335	57	1.00	333	64	262	42	0.83	314	57
RHA 1(SE)	296	50	0.94	314	58	353	47	0.93	381	55
RHA 2	286	48	1.16	247	47	337	45	1.12	300	47
RHA 3	291	49	1.01	286	52	288	47	1.05	273	48
RHA 4	296	41	0.89	333	53	313	46	1.07	293	50
RHA 5	272	38	0.78	348	52	0	0	0.00	0	0
RHA 6	284	45	0.88	321	57	0	0	0.00	0	0
RHA 7	253	43	0.97	260	49	0	0	0.00	0	0
Average	291	48	0.99	295	54	301	46	1.01	297	50

	Psychiatry					Inpatient Rehabilitation Unit				
	Cost per Patient Day	Cost per UPP Worked Hrs	Cost per SR Workload Unit	SR Workload Units per Patient Day	Total Workload Units per Worked Hrs	Cost per Patient Day	Cost per UPP Worked Hrs	Cost per SR Workload Unit	SR Workload Units per Patient Day	Total Workload Units per Worked Hrs
RHA 1(B)	300	52	1.00	301	55	208	45	0.80	261	64
RHA 1(SE)	316	46	1.07	294	49	281	46	0.86	327	57
RHA 2	282	43	1.26	225	39	0	0	0.00	0	0
RHA 3	300	48	1.17	256	45	285	46	0.96	297	51
RHA 4	354	48	1.02	348	53	0	0	0.00	0	0
RHA 5	204	38	0.00	0	0	0	0	0.00	0	0
RHA 6	228	53	1.03	222	58	0	0	0.00	0	0
RHA 7	376	48	1.12	336	45	0	0	0.00	0	0
Average	247	43	1.98	125	24	260	46	0.89	290	55

Note 1: Differences in the Cost per Day reflect variations among RHAs in patient case mix (or acuity) and should not be viewed as efficiency indicators.

Note 2: Psychiatry includes nursing units in the regional hospitals.

Note 3: Expenses may include costs related to outpatient activity not reflected in the patient days. Therefore RHAs with higher outpatient activity in the inpatient units may appear to have a higher Cost per Day.

Note 4: One workload unit is equivalent to one minute.

Note 5: RHAs 1B, 2, 3, and 5 include VAC in Extended Care.

Note 6: In RHA 4, Extended Care includes Palliative Care.

Note 7: Obstetrics data may include workload for ambulatory obstetric clinics.

Note 8: RHA 1SE Psychiatry includes the provincial tertiary Child and Adolescent Psychiatry unit.

Note 9: In RHA 5, Centre Hospitalier Restigouche does not collect workload units. This impacts their total indicator results where workload units are part of the calculations.

Note 10: Expenses excludes admin allocation, medical compensation and interdepartmental.

Table IV-1(c): Nursing Inpatient Indicators by Functional Centre - 2007/2008 - Page 2 of 3

	Inpatient Surgical					Intensive Care				
	Cost per Patient Day	Cost per UPP Worked Hrs	Cost per SR Workload Unit	SR Workload Units per Patient Day	Total Workload Units per Worked Hrs	Cost per Patient Day	Cost per UPP Worked Hrs	Cost per SR Workload Unit	SR Workload Units per Patient Day	Total Workload Units per Worked Hrs
RHA 1(B)	300	50	0.95	316	59	1,225	65	1.38	889	51
RHA 1(SE)	317	49	0.93	341	59	933	60	1.12	831	56
RHA 2	272	44	1.00	271	49	953	58	1.72	555	37
RHA 3	317	49	1.00	316	52	949	62	1.45	656	47
RHA 4	299	43	0.87	342	56	995	61	1.30	765	53
RHA 5	304	40	0.91	335	48	1,011	58	1.58	638	40
RHA 6	325	51	1.09	298	53	1,091	64	1.29	847	54
RHA 7	328	49	1.18	279	46	1,160	65	1.44	804	48
Average	302	47	0.98	308	53	990	60	1.40	707	47

	Palliative Care					Extended Care				
	Cost per Patient Day	Cost per UPP Worked Hrs	Cost per SR Workload Unit	SR Workload Units per Patient Day	Total Workload Units per Worked Hrs	Cost per Patient Day	Cost per UPP Worked Hrs	Cost per SR Workload Unit	SR Workload Units per Patient Day	Total Workload Units per Worked Hrs
RHA 1(B)	488	50	1.00	488	55	172	38	0.68	254	61
RHA 1(SE)	0	0	0.00	0	0	199	41	0.70	283	66
RHA 2	389	52	1.03	377	56	159	38	0.71	222	59
RHA 3	0	0	0.00	0	0	205	44	0.94	218	50
RHA 4	0	0	0.00	0	0	202	35	0.66	307	59
RHA 5	0	0	0.00	0	0	247	46	1.12	221	44
RHA 6	265	40	0.78	338	57	203	38	0.75	269	54
RHA 7	0	0	0.00	0	0	225	40	0.91	247	49
Average	380	48	0.96	396	56	185	39	0.77	240	56

Note 1: Differences in the Cost per Day reflect variations among RHAs in patient case mix (or acuity) and should not be viewed as efficiency indicators.

Note 2: Psychiatry includes nursing units in the regional hospitals.

Note 3: Expenses may include costs related to outpatient activity not reflected in the patient days. Therefore RHAs with higher outpatient activity in the inpatient units may appear to have a higher Cost per Day.

Note 4: One workload unit is equivalent to one minute.

Note 5: RHAs 1B, 2, 3, and 5 include VAC in Extended Care.

Note 6: In RHA 4, Extended Care includes Palliative Care.

Note 7: Obstetrics data may include workload for ambulatory obstetric clinics.

Note 8: RHA 1SE Psychiatry includes the provincial tertiary Child and Adolescent Psychiatry unit.

Note 9: In RHA 5, Centre Hospitalier Restigouche does not collect workload units. This impacts their total indicator results where workload units are part of the calculations.

Note 10: Expenses excludes admin allocation, medical compensation and interdepartmental.

Table IV-1(c): Nursing Inpatient Indicators by Functional Centre - 2007/2008 - Page 3 of 3

	Obstetrics					Pediatrics				
	Cost per Patient Day	Cost per UPP Worked Hrs	Cost per SR Workload Unit	SR Workload Units per Patient Day	Total Workload Units per Worked Hrs	Cost per Patient Day	Cost per UPP Worked Hrs	Cost per SR Workload Unit	SR Workload Units per Patient Day	Total Workload Units per Worked Hrs
RHA 1(B)	547	61	1.55	353	44	486	56	1.37	355	45
RHA 1(SE)	429	54	1.20	357	51	427	48	1.17	366	47
RHA 2	451	53	1.65	274	38	436	62	1.79	244	41
RHA 3	476	53	1.29	368	46	438	52	1.20	367	48
RHA 4	451	50	1.21	374	47	406	46	1.10	368	49
RHA 5	492	54	1.53	322	41	381	42	1.14	336	41
RHA 6	519	57	1.46	355	43	384	53	1.51	254	42
RHA 7	499	55	1.44	346	42	460	53	1.92	240	32
Average	476	54	1.39	342	44	427	51	1.31	326	45

	Average Cost per Patient Day	Average Cost per UPP Worked Hrs	Average Cost per SR Workload Unit	Average SR Workload Units per Patient Day	Average Workload Units per Worked Hrs
RHA 1(B)	323	52	0.99	327	58
RHA 1(SE)	357	51	0.99	362	57
RHA 2	293	47	1.11	263	47
RHA 3	336	50	1.09	308	49
RHA 4	335	45	0.96	349	53
RHA 5	253	41	1.97	129	23
RHA 6	312	48	0.99	317	54
RHA 7	340	48	1.15	296	47
Average	315	48	1.09	289	49

Note 1: Differences in the Cost per Day reflect variations among RHAs in patient case mix (or acuity) and should not be viewed as efficiency indicators.

Note 2: Psychiatry includes nursing units in the regional hospitals.

Note 3: Expenses may include costs related to outpatient activity not reflected in the patient days. Therefore RHAs with higher outpatient activity in the inpatient units may appear to have a higher Cost per Day.

Note 4: One workload unit is equivalent to one minute.

Note 5: RHAs 1B, 2, 3, and 5 include VAC in Extended Care.

Note 6: In RHA 4, Extended Care includes Palliative Care.

Note 7: Obstetrics data may include workload for ambulatory obstetric clinics.

Note 8: RHA 1SE Psychiatry includes the provincial tertiary Child and Adolescent Psychiatry unit.

Note 9: In RHA 5, Centre Hospitalier Restigouche does not collect workload units. This impacts their total indicator results where workload units are part of the calculations.

Note 10: Expenses excludes admin allocation, medical compensation and interdepartmental.

Table IV-1(d): Nursing Inpatient Percent of Total Workload by RHA - 2007/2008

	Inpatient Medical %	Inpatient Surgical %	Combined Medical/Surgical %	Intensive Care %	Obstetrics %	Pediatrics %
RHA 1(B)	26.1%	17.8%	8.9%	8.7%	5.7%	3.3%
RHA 1(SE)	37.8%	14.6%	4.1%	17.2%	6.5%	3.7%
RHA 2	27.8%	16.4%	4.5%	11.4%	4.7%	1.2%
RHA 3	17.8%	23.5%	14.5%	10.8%	9.3%	3.4%
RHA 4	13.9%	24.4%	11.7%	8.7%	10.1%	8.4%
RHA 5	37.8%	15.9%	0.0%	8.3%	9.4%	5.2%
RHA 6	50.0%	8.8%	0.0%	7.5%	8.0%	3.2%
RHA 7	37.3%	15.2%	0.0%	10.7%	11.4%	3.9%
Average	29.7%	17.3%	6.4%	11.2%	7.3%	3.4%

	Psychiatry %	Inpatient Rehabilitation Unit %	Palliative Care %	Extended Care %	All Functional Centres %
RHA 1(B)	5.1%	6.3%	2.4%	15.7%	100.0%
RHA 1(SE)	5.9%	3.0%	0.0%	7.1%	100.0%
RHA 2	6.8%	0.0%	1.5%	25.8%	100.0%
RHA 3	3.5%	8.0%	0.0%	9.2%	100.0%
RHA 4	6.1%	0.0%	0.0%	16.7%	100.0%
RHA 5	0.0%	0.0%	0.0%	23.4%	100.0%
RHA 6	6.3%	0.0%	2.3%	13.9%	100.0%
RHA 7	7.9%	0.0%	0.0%	13.6%	100.0%
Average	5.5%	2.7%	0.9%	15.7%	100.0%

Note 1: In RHA 5, Centre Hospitalier Restigouche does not collect workload units. This impacts their total indicator results where workload units are part of the calculations.

Table IV-2(a): Operating Room/Recovery Room/Day Surgery Total Expenses, Worked Hours and Statistics - 2007/2008

	Expenses	UPP - Worked Hours	UPP - Benefit Hours	Inpatient Surgical Cases	Day Surgery Surgical Cases	Other Outpatient Cases	Total Surgical Cases
RHA 1(B)	9,557,805	71,901	17,798	3,450	5,279	0	8,729
RHA 1(SE)	17,665,192	133,427	45,599	4,318	6,045	6,766	17,129
RHA 2	24,900,538	189,422	47,627	5,755	11,717	33	17,505
RHA 3	15,182,298	127,222	36,690	4,663	10,144	355	15,162
RHA 4	5,621,106	39,906	14,632	1,858	2,932	0	4,790
RHA 5	3,311,821	27,042	8,944	1,074	1,533	0	2,607
RHA 6	8,493,192	53,419	14,204	2,774	3,621	311	6,706
RHA 7	4,688,744	38,683	12,179	1,624	2,284	13	3,921
Total	89,420,696	681,022	197,673	25,516	43,555	7,478	76,549

Note 1: Other Outpatient Cases' refers to non-surgical cases/procedures conducted in these functional centres.

Note 2: Expenses excludes admin allocation, medical compensation and interdepartmental.

Note 3: Number of cases within this table may not match those reported in Section III. This report includes cases where only resources of the OR/RR/DS functional centres are required.

Note 4: In RHA 2, Obstetrical staff performed 425 surgical cases in the OBS suite which are excluded from this report.

Note 5: In RHA 1B, Other outpatient cases are included under Day Surgery Surgical Cases as the outpatient cases are either performed in the OR, or in the Ambulatory Clinic by OR staff.

Table IV-2(b): Operating Room/Recovery Room/Day Surgery Workload Units - 2007/2008

	Service Recipient Workload Units	Non Service Recipient Workload Units	Total Workload Units
RHA 1(B)	2,860,715	344,549	3,205,264
RHA 1(SE)	4,044,395	358,712	4,403,107
RHA 2	10,866,931	1,473,925	12,340,856
RHA 3	3,321,650	431,685	3,753,335
RHA 4	1,681,865	351,980	2,033,845
RHA 5	909,748	196,791	1,106,539
RHA 6	2,018,899	226,713	2,245,612
RHA 7	1,393,302	266,040	1,659,342
Total	27,097,505	3,650,395	30,747,900

Note 1: RHAs do not have workload fully implemented in OR/RR and Day Surgery.

Table IV-2(c): Operating Room/Recovery Room/Day Surgery Indicators - 2007/2008

	Cost per Surgical Case	Cost per UPP Worked Hr	Cost per SR Workload Unit	SR Workload Units per Case	Average Workload Units per Worked Hrs
RHA 1(B)	1,094.95	132.93	3.34	327.73	44.58
RHA 1(SE)	1,031.30	132.40	4.37	236.11	33.00
RHA 2	1,422.48	131.46	2.29	620.79	65.15
RHA 3	1,001.34	119.34	4.57	219.08	29.50
RHA 4	1,173.51	140.86	3.34	351.12	50.97
RHA 5	1,270.36	122.47	3.64	348.96	40.92
RHA 6	1,266.51	158.99	4.21	301.06	42.04
RHA 7	1,195.80	121.21	3.37	355.34	42.90
Average	1,168.15	131.30	3.30	353.99	45.15

Note 1: Calculation of indicators includes Other Outpatient Cases.

Note 2: RHAs do not have workload fully implemented in OR/RR and Day Surgery.

Table IV-3: Ambulatory Care Service Activity by Regional Health Authority - 2003/2004 to 2007/2008

	Emergency Room Visits					% Change	Day/Night Care and Clinic Visits					% Change
	2003/2004	2004/2005	2005/2006	2006/2007	2007/2008		2003/2004	2004/2005	2005/2006	2006/2007	2007/2008	
RHA 1(B)	81,895	83,223	85,217	86,021	87,600	1.8%	104,018	101,558	111,659	114,768	134,793	17.4%
RHA 1(SE)	74,993	73,440	73,804	73,736	73,123	-0.8%	82,257	84,756	89,452	89,557	93,752	4.7%
RHA 2	134,683	155,895	160,790	137,628	143,962	4.6%	193,775	211,718	165,809	158,403	168,252	6.2%
RHA 3	172,994	146,172	152,799	152,754	142,829	-6.5%	52,337	75,593	79,436	68,037	71,162	4.6%
RHA 4	79,262	75,344	71,127	71,480	73,258	2.5%	84,330	89,663	91,299	90,025	94,932	5.5%
RHA 5	53,600	46,876	30,022	29,273	27,796	-5.0%	18,498	19,062	19,833	20,206	20,465	1.3%
RHA 6	103,452	100,088	68,835	68,175	66,289	-2.8%	77,909	75,420	75,724	79,148	80,513	1.7%
RHA 7	48,546	47,357	46,598	46,280	42,090	-9.1%	24,960	27,413	28,757	33,096	33,231	0.4%
Total	749,425	728,395	689,192	665,347	656,947	-1.3%	638,084	685,183	661,969	653,240	697,100	6.7%

							Total Ambulatory Care					
	Visits to IP Functional Centre					% Change	2003/2004	2004/2005	2005/2006	2006/2007	2007/08	% Change
	2003/2004	2004/2005	2005/2006	2006/2007	2007/2008							
RHA 1(B)	1,728	1,908	2,416	1,155	1,043	-9.7%	187,641	186,689	199,292	201,944	223,436	10.6%
RHA 1(SE)	1,093	5,435	880	2,940	2,818	-4.1%	158,343	163,631	164,136	166,233	169,693	2.1%
RHA 2	9,019	7,848	11,538	16,462	17,323	5.2%	337,477	375,461	338,137	312,493	329,537	5.5%
RHA 3	10,204	11,170	11,721	11,136	10,780	-3.2%	235,535	232,935	243,956	231,927	224,771	-3.1%
RHA 4	2,495	2,730	2,941	2,990	3,363	12.5%	166,087	167,737	165,367	164,495	171,553	4.3%
RHA 5	0	0	0	0	0	0.0%	72,098	65,938	49,855	49,479	48,261	-2.5%
RHA 6	1,032	1,244	708	630	598	-5.1%	182,393	176,752	145,267	147,953	147,400	-0.4%
RHA 7	1,571	1,554	1,655	3,768	4,013	6.5%	75,077	76,324	77,010	83,144	79,334	-4.6%
Total	27,142	31,889	31,859	39,081	39,938	2.2%	1,414,651	1,445,467	1,383,020	1,357,668	1,393,985	2.7%

Note 1: Visits to Health Centres and Community Health Centres are excluded.

Note 2: Visits by both outpatients and inpatients are included for some RHAs (i.e., an inpatient visit to an outpatient clinic would be included).

Note 3: Visits to inpatient functional centers include outpatient visits to inpatient nursing units and may include Emergency Room visits in small facilities (i.e. Grand Manan).

Note 4: Increase in inpatient visits in RHA 4 can be attributed to the expansion of a psychiatric evaluation clinic in Hôpital général de Grand-Sault.

Note 5: In RHA 1B, the 17.4 % increase in the Day/Night Care and Clinic Visits is due to the ability to collect and report all Oncology Visits to the Oncology Ambulatory Clinic in the fiscal year 2007/2008.

Note 6: In RHA 1B, the 9.7% decrease in the Visits to IP Functional Centre from 2006/07 to 2007/08 is mainly due to a decrease in the number of outpatients seen in the following IP Functional Centres: Nephrology IP, Oncology IP and Pediatric IP.

Figure IV-3(i) : Total Emergency Room Visits by RHA - 2003/2004 to 2007/2008

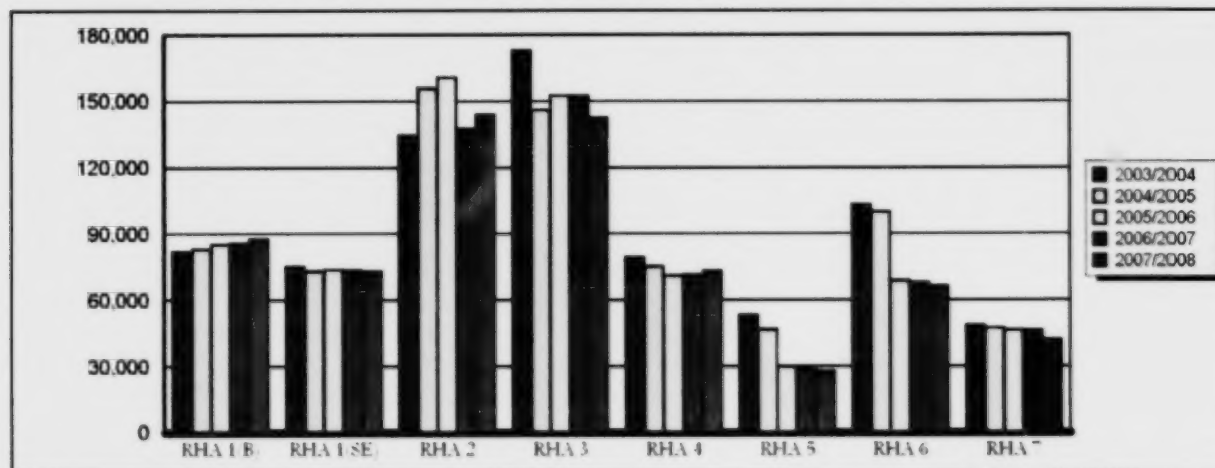


Figure IV-3(ii) : Total Day/ Night Care and Clinic Visits by RHA - 2003/2004 to 2007/2008

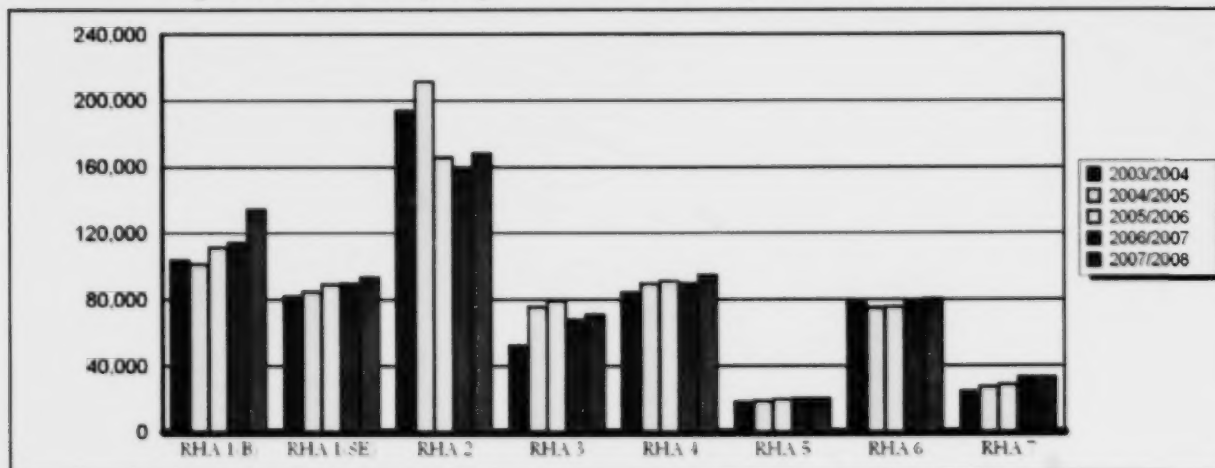


Table IV-4(a): Emergency Room, Day Night Care & Clinics - Total Direct Expenses, Worked Hours and Statistics - 2007/2008

	Emergency Room						Day/Night Care & Clinics		
	Total Expenses	UPP Worked Hours	ER Visits	Other Visits	Total Visits	Patient Days in ER	Total Expenses	UPP Worked Hours	Total Visits
RHA 1(B)	5,627,607	92,888	85,541	2,059	87,600	1,925	20,786,778	187,951	134,793
RHA 1(SE)	6,979,984	101,436	65,930	7,193	73,123	1,888	15,164,017	110,234	93,752
RHA 2	10,103,894	165,539	143,962	0	143,962	1,372	22,862,212	238,636	168,252
RHA 3	10,985,510	201,507	140,632	2,197	142,829	3,263	10,414,922	91,112	71,162
RHA 4	4,508,320	78,301	73,258	0	73,258	455	6,744,247	69,356	94,932
RHA 5	2,206,825	43,568	27,324	472	27,796	342	1,881,655	24,416	20,465
RHA 6	6,253,047	108,065	65,839	450	66,289	2,520	10,513,061	95,877	80,513
RHA 7	3,172,766	50,708	42,090	0	42,090	997	2,812,799	25,906	33,231
Total	49,837,954	842,012	644,576	12,371	656,947	12,762	91,179,691	843,488	697,100

Note 1: UPP Worked Hours includes Unit Production Personnel worked and purchased service hours, and excludes MOS, Medical, and Standby hours.

Note 2: Health Centre visits, hours, and expenses are not included in this table.

Note 3: Emergency Room expenses in some RHAs reflect costs associated with overflow beds.

Note 4: In some RHAs, Emergency visits in small facilities are reported under Nursing Inpatient functional centres and, as such, would be excluded from the table above (i.e. Grand Manan).

Note 5: RHAs may have patient days in the Emergency, resulting in differences in hours and cost per visit. A patient day in the Emergency occurs when a patient is admitted to and remains in the Emergency as at midnight, or is admitted to and discharged from Emergency in the same day.

Note 6: Other visits are scheduled clinic visits that occur in ER.

Note 7: Day/Night Care and Clinics includes Dialysis and Medical Oncology.

Note 8: In RHA 1B, only the Nursing Care Follow-up Visits for Hôpital Stella-Maris-De-Kent are reported in Other Visits as these type of visits are performed by nursing staff of the Ambulatory Clinic at the Hôpital régional Dr-Georges-L.-Dumont.

Table IV-4(b) : Emergency Room Visits by Triage Level - 2007/2008

	Emergency Room						Total
	Visits Triage Level 1	Visits Triage Level 2	Visits Triage Level 3	Visits Triage Level 4	Visits Triage Level 5	Other Visits	
RHA 1(B)	133	4,323	21,259	44,886	14,940	2,059	87,600
RHA 1(SE)	271	7,404	19,930	28,920	9,405	7,193	73,123
RHA 2	548	11,231	41,080	80,391	10,712		143,962
RHA 3	293	5,299	27,056	66,071	41,913	2,197	142,829
RHA 4	66	1,975	20,023	38,446	12,748		73,258
RHA 5	68	685	4,569	12,073	9,929	472	27,796
RHA 6	121	5,017	14,158	29,665	16,878	450	66,289
RHA 7	62	2,826	9,762	23,337	6,103		42,090
Total	1,562	33,760	157,837	323,789	122,628	12,371	656,947

Note 1: Health Centre and Community Health Centre visits are excluded.

Note 2: In some RHAs, Emergency visits in small facilities are reported under Nursing Inpatient functional centres and, as such, would be excluded from the table above (i.e. Grand Manan).

Note 3: RHAs may have patient days in the Emergency, resulting in differences in hours and cost per visit. A patient day in the Emergency occurs when a patient is admitted and remains in the ER.

Note 4: Day/Night Care and Clinics includes Dialysis and Medical Oncology.

Note 5: Other visits are scheduled clinic visits that occur in ER.

Table IV-4(c): Emergency Room Visits by Triage Level and Time of Day - 2007/2008

	Emergency Room Visits								
	Visits Triage Level 1			Visits Triage Level 2			Visits Triage Level 3		
	0800 to 1600	1600 to 2400	2400 to 0800	0800 to 1600	1600 to 2400	2400 to 0800	0800 to 1600	1600 to 2400	2400 to 0800
RHA 1(B)	70	47	16	2,033	1,686	604	9,665	8,726	2,868
RHA 1(SE)	89	93	89	3,142	3,054	1,208	8,587	8,222	3,121
RHA 2	198	236	111	4,732	4,710	1,789	19,797	16,423	4,860
RHA 3	107	124	62	2,425	2,042	832	13,020	11,018	3,018
RHA 4	28	20	18	816	829	330	9,389	8,210	2,424
RHA 5	19	26	23	280	278	127	2,039	1,886	644
RHA 6	46	48	27	2,098	2,042	877	5,580	6,329	2,249
RHA 7	28	23	11	1,401	1,042	383	4,373	4,081	1,308
Total	585	617	360	16,927	15,683	6,150	72,450	64,895	20,492

	Emergency Room Visits						
	Visits Triage Level 4			Visits Triage Level 5			Total
	0800 to 1600	1600 to 2400	2400 to 0800	0800 to 1600	1600 to 2400	2400 to 0800	
RHA 1(B)	23,387	17,726	3,773	9,040	4,739	1,161	85,541
RHA 1(SE)	14,346	11,589	2,985	5,647	3,342	416	65,930
RHA 2	44,190	30,725	5,476	6,993	3,052	667	143,962
RHA 3	36,337	24,958	4,776	24,856	13,701	3,356	140,632
RHA 4	21,454	13,753	3,239	8,086	3,701	961	73,258
RHA 5	5,929	4,750	1,394	5,373	3,573	983	27,324
RHA 6	13,789	12,006	3,870	9,721	4,998	2,159	65,839
RHA 7	12,368	8,252	2,717	3,798	1,641	664	42,090
Total	171,800	123,759	28,230	73,514	38,747	10,367	644,576

Note 1: Health Center and Community Health Centre visits and hours are excluded.

Note 2: In some RHAs, Emergency visits in small facilities are reported under Nursing Inpatient functional centers and, as such, would be excluded from table above (i.e. Grand Manan).

Note 3: RHAs may not always apply consistent definition for ambulatory care visits, which affects the comparability of the data in this table.

Note 4: Other visits are scheduled clinic visits that occur in E.R.

Table IV-4(d): Emergency Room and Day Night Care & Clinics Indicators - 2007/2008

	Emergency Room			Day/Night Care & Clinics			Average Cost per Visit (\$)	Average Cost per UPP Worked Hr	Average UPP Hours per Visit
	Cost per Visit (\$)	Cost per UPP Worked Hr	UPP Hours per Visit	Cost per Visit (\$)	Cost per UPP Worked Hr	UPP Hours per Visit			
RHA 1(B)	64	61	1.1	154	111	1.4	119	94	1.3
RHA 1(SE)	95	69	1.4	162	138	1.2	133	105	1.3
RHA 2	70	61	1.1	136	96	1.4	106	82	1.3
RHA 3	77	55	1.4	146	114	1.3	100	73	1.4
RHA 4	62	58	1.1	71	97	0.7	67	76	0.9
RHA 5	79	51	1.6	92	77	1.2	85	60	1.4
RHA 6	94	58	1.6	131	110	1.2	114	82	1.4
RHA 7	75	63	1.2	85	109	0.8	79	78	1.0
Average	76	59	1.3	131	108	1.2	104	84	1.2

Note 1: Health Centre and Community Health Centre visits, hours, and expenses are excluded.

Note 2: Emergency Room expenses in some RHAs reflect costs associated with overflow beds.

Note 3: In some RHAs, Emergency visits in small facilities are reported under Nursing Inpatient functional centres and, as such, would be excluded from the table above (i.e. Grand Manan).

Note 4: Day/Night Care and Clinics includes Dialysis and Medical Oncology.

Table IV-5(a): Clinical Laboratory Expenses, UPP Worked Hours, UPP Benefit Hours and Workload Units by Functional Centre - 2007/2008 - Page 1 of 2

	Anatomical Pathology				Cytopathology				Clinical Chemistry			
	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Workload Units	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Workload Units	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Workload Units
RHA 1(B)	738,879	14,649	2,173	1,092,320	320,557	6,535	1,649	405,192	1,797,907	20,706	4,044	2,121,776
RHA 1(SE)	813,620	13,199	2,193	1,310,894	390,883	10,010	2,162	574,639	2,872,768	31,604	5,260	2,831,143
RHA 2	1,623,481	29,305	6,332	1,685,422	591,791	12,936	2,151	712,891	5,060,254	63,982	13,212	3,278,231
RHA 3	930,459	20,394	3,223	1,649,664	563,359	13,763	2,892	620,523	2,946,605	39,743	8,309	4,143,559
RHA 4	392,874	8,526	1,688	440,514	136,063	3,177	569	202,058	968,087	9,544	2,307	845,331
RHA 5	162,262	3,591	578	286,098	96,359	2,792	496	99,301	954,357	11,686	3,152	853,719
RHA 6	525,517	10,586	2,863	791,382	250,856	6,539	1,287	327,337	1,419,369	15,313	3,218	1,484,373
RHA 7	322,712	5,736	1,687	384,780	111,642	3,658	465	112,635	1,204,282	11,372	2,758	1,207,301
Total	5,509,802	105,986	20,737	7,641,074	2,461,510	59,410	11,671	3,054,576	17,223,630	203,951	42,260	16,765,433

	Specimen Procurement				Receipt & Dispatch				Transfusion Services			
	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Workload Units	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Workload Units	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Workload Units
RHA 1(B)	632,011	21,551	3,948	1,051,397	968,071	13,164	2,489	105,888	344,862	5,671	1,102	333,038
RHA 1(SE)	782,353	23,550	5,290	1,584,532	687,699	16,712	3,605	0	540,925	9,970	1,628	491,683
RHA 2	716,211	24,790	4,732	1,790,098	107,848	3,693	1,426	1,674,355	960,488	15,600	3,259	918,086
RHA 3	750,983	23,818	4,037	1,576,096	170,983	7,418	1,285	0	500,434	8,882	2,178	351,176
RHA 4	126,915	2,802	506	236,384	156,513	6,196	1,761	72,199	218,682	3,761	848	106,786
RHA 5	211,396	8,255	1,191	345,906	120,021	5,180	1,566	61,684	184,283	2,806	1,302	138,146
RHA 6	289,415	7,690	1,709	573,406	119,708	1,870	420	191,360	153,050	645	281	89,334
RHA 7	302,723	10,765	1,617	710,715	663,542	3,731	1,093	211,684	198,282	3,584	698	197,818
Total	3,812,006	123,221	23,030	7,868,534	2,994,384	57,964	13,644	2,317,170	3,101,006	50,920	11,297	2,626,067

Note 1: Excludes Non-Service Recipient workload, admin allocation, medical compensation, interdepartmental expenses and standby hours.

Note 2: The laboratories in the small facilities of all RHAs are reported under the Other/Combined Lab Functions.

Note 3: RHA 1B has Molecular Diagnostics, RHA 2 has Cytogenetics and Microbiology Level 3, and RHA 3 has Immunology.

Note 4: Receipt and Dispatch workload is not distributed the same in all RHAs.

Note 5: RHA 5 Cytopathology is combined with Anatomical Pathology; Receipt and Dispatch is combined with Specimen Procurement.

Table IV-5(a): Clinical Laboratory Expenses, UPP Worked Hours, UPP Benefit Hours and Workload Units by Functional Centre - 2007/2008 - Page 2 of 2

	Hematology				Immunology, Cytogenetics, Molecular Diagnostics				Microbiology			
	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Workload Units	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Workload Units	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Workload Units
RHA 1(B)	972,125	14,921	4,125	1,436,386	492,261	3,937	1,003	197,513	2,462,926	32,559	6,584	2,737,983
RHA 1(SE)	1,837,183	26,333	5,645	2,408,236	0	0	0	0	1,863,160	27,665	6,991	2,007,955
RHA 2	2,155,016	33,971	7,059	2,550,392	523,408	4,087	695	119,074	2,584,718	41,878	8,328	1,811,228
RHA 3	1,211,285	18,580	5,449	1,628,111	154,802	2,221	607	115,065	1,688,584	25,484	5,399	1,883,001
RHA 4	475,210	7,575	1,781	563,258	0	0	0	0	596,789	11,045	2,534	746,316
RHA 5	500,075	9,355	1,332	565,610	0	0	0	0	545,428	9,741	1,862	525,030
RHA 6	1,141,262	17,221	4,257	1,296,148	0	0	0	0	1,206,502	18,220	4,951	1,064,659
RHA 7	588,186	11,971	1,720	731,622	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	8,880,343	139,927	31,368	11,179,763	1,170,471	10,245	2,305	431,652	10,948,106	166,591	36,649	10,776,172

	Other/ Combined Lab Functions				Total			
	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Workload Units	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Workload Units
RHA 1(B)	428,575	8,917	1,327	724,329	9,158,174	142,610	28,444	10,205,822
RHA 1(SE)	632,546	12,973	2,176	774,175	10,421,137	172,016	34,950	11,983,257
RHA 2	1,157,330	18,007	2,768	940,753	15,480,545	248,249	49,962	15,480,530
RHA 3	3,906,657	69,314	13,952	4,951,160	12,824,150	229,617	47,331	16,918,355
RHA 4	1,060,853	17,571	4,250	974,089	4,131,986	70,196	16,243	4,186,935
RHA 5	417,007	7,226	3,274	517,462	3,191,188	60,632	14,753	3,392,956
RHA 6	2,530,894	44,930	8,550	3,745,333	7,636,573	123,015	27,535	9,563,332
RHA 7	0	0	0	0	3,391,369	50,819	10,038	3,556,555
Total	10,133,863	178,938	36,296	12,627,301	66,235,122	1,097,153	229,257	75,287,742

Note 1: Excludes Non-Service Recipient workload, admin allocation, medical compensation, interdepartmental expenses and standby hours.

Note 2: The laboratories in the small facilities of all RHAs are reported under the Other/Combined Lab Functions.

Note 3: RHA 1B has Molecular Diagnostics, RHA 2 has Cytogenetics and Microbiology Level 3, and RHA 3 has Immunology.

Note 4: Receipt and Dispatch workload is not distributed the same in all RHAs.

Note 5: RHA 5 Cytopathology is combined with Anatomical Pathology; Receipt and Dispatch is combined with Specimen Procurement.

Table IV-5(b): Clinical Laboratory - Distribution of Workload by Functional Centre and Source of Request - 2007/2008

	Service Recipient Workload Units				% Inpatient/ Total Service Recipient Workload	Other Technical Workload Units				Total	% Service Recipient/ Total Workload
	Inpatient	Outpatient	Referred In	Total		Quality Control & Calibration	Environmental	Methods Development	Total		
RHA 1(B)	2,276,110	4,570,344	2,128,592	8,975,046	25.4%	1,195,082	18,292	17,402	1,230,776	10,205,822	87.9%
RHA 1(SE)	3,350,647	5,310,120	1,997,177	10,657,944	31.4%	1,224,514	0	100,799	1,325,313	11,983,257	88.9%
RHA 2	3,100,868	5,625,408	4,895,879	13,622,155	22.8%	1,675,741	8,559	174,075	1,858,375	15,480,530	88.0%
RHA 3	2,090,671	7,291,102	5,071,332	14,453,105	14.5%	2,404,881	25,043	35,326	2,465,250	16,918,355	85.4%
RHA 4	821,090	2,159,874	590,277	3,571,241	23.0%	565,833	49,632	229	615,694	4,186,935	85.3%
RHA 5	670,638	2,064,751	236,090	2,971,479	22.6%	419,239	2,238	0	421,477	3,392,956	87.6%
RHA 6	1,476,473	6,535,815	822,616	8,834,905	16.7%	713,995	1,884	12,548	728,427	9,563,332	92.4%
RHA 7	770,759	1,940,370	434,651	3,145,780	24.5%	410,754	0	21	410,775	3,556,555	88.5%
Total	14,557,256	35,497,784	16,176,614	66,231,655	22.0%	8,610,039	105,648	340,400	9,056,087	75,287,742	88.0%

Note 1: Excludes Non-Service Recipient workload.

Note 2: Some inpatient workload from a small facility that is performed at a regional facility from the same RHA is reported as "Referred In".

Note 3: Some workload units under Methods Development are included in Quality Control and Calibration.

Table IV-5(c): Clinical Laboratory Indicators - 2007/2008

	Anatomical Pathology		Cytopathology		Clinical Chemistry		Hematology		Immunology, Cytogenetics, Molecular Diagnostics	
	Cost per Workload Unit	Workload units per UPP worked hour	Cost per Workload Unit	Workload units per UPP worked hour	Cost per Workload Unit	Workload units per UPP worked hour	Cost per Workload Unit	Workload units per UPP worked hour	Cost per Workload Unit	Workload units per UPP worked hour
RHA 1(B)	0.68	74.57	0.79	62.00	0.85	102.47	0.68	96.27	2.49	50.17
RHA 1(SE)	0.62	99.32	0.68	57.41	1.01	89.58	0.76	91.45	0.00	0.00
RHA 2	0.96	57.51	0.83	55.11	1.54	51.24	0.84	75.08	4.40	29.13
RHA 3	0.56	80.89	0.91	45.09	0.71	104.26	0.74	87.63	1.35	51.81
RHA 4	0.89	51.67	0.67	63.60	1.15	88.57	0.84	74.35	0.00	0.00
RHA 5	0.57	79.67	0.97	35.57	1.12	73.05	0.88	60.46	0.00	0.00
RHA 6	0.66	74.75	0.77	50.06	0.96	96.93	0.88	75.27	0.00	0.00
RHA 7	0.84	67.08	0.99	30.79	1.00	106.16	0.80	61.11	0.00	0.00
Average	0.72	72.10	0.81	51.42	1.03	82.20	0.79	79.90	2.71	42.13

	Microbiology		Specimen Procurement		Receipt & Dispatch		Transfusion Services		Other/ Combined Lab Functions	
	Cost per Workload Unit	Workload units per UPP worked hour	Cost per Workload Unit	Workload units per UPP worked hour	Cost per Workload Unit	Workload units per UPP worked hour	Cost per Workload Unit	Workload units per UPP worked hour	Cost per Workload Unit	Workload units per UPP worked hour
RHA 1(B)	0.90	84.09	0.60	48.79	9.14	8.04	1.04	58.73	0.59	81.23
RHA 1(SE)	0.93	72.58	0.49	67.28	0.00	0.00	1.10	49.32	0.82	59.68
RHA 2	1.43	43.25	0.40	72.21	0.06	453.39	1.05	58.85	1.23	52.24
RHA 3	0.90	73.89	0.48	66.17	0.00	0.00	1.43	39.54	0.79	71.43
RHA 4	0.80	67.57	0.54	84.37	2.17	11.65	2.05	28.39	1.09	55.44
RHA 5	1.04	53.90	0.61	41.90	1.95	11.91	1.33	49.23	0.81	71.61
RHA 6	1.13	58.43	0.50	74.56	0.63	102.32	1.71	138.40	0.68	83.36
RHA 7	0.00	0.00	0.43	66.02	3.13	56.73	1.00	55.19	0.00	0.00
Average	1.02	64.69	0.48	63.86	1.29	39.98	1.18	51.57	0.80	70.57

	Average Cost per Workload Unit	Average Workload Units per UPP Worked Hrs
RHA 1(B)	0.90	71.56
RHA 1(SE)	0.87	69.66
RHA 2	1.00	62.36
RHA 3	0.76	73.68
RHA 4	0.99	59.65
RHA 5	0.94	55.96
RHA 6	0.80	77.74
RHA 7	0.95	69.99
Average	0.88	68.62

Note 1: UPP Worked Hours include unit producing personnel worked and purchased service hours, and excludes Management and Operational Support and Medical personnel hours.

Note 2: Excludes Non-Service Recipient workload.

Note 3: The laboratories in small facilities are reported under the "Combined Lab Function".

Note 4: RHA 1B has Molecular Diagnosis, RHA 2 has Cytogenetics and Microbiology level 3, and RHA 3 has Immunology.

Note 5: Receipt and Dispatch workload is not distributed the same in all RHAs.

Table IV-5(d): Clinical Laboratory Percent of Total Workload by RHA - 2007/2008

	Anatomical Pathology	Cytopathology	Clinical Chemistry	Hematology	Immunology, Cytogenetics & Molecular Diagnostics	Microbiology	Specimen Procurement	Receipt & Dispatch	Transfusion Services	Other/ Combined Lab	Total %
RHA 1(B)	10.7%	4.0%	20.8%	14.1%	1.9%	26.8%	10.3%	1.0%	3.3%	7.1%	100.0%
RHA 1(SE)	10.9%	4.8%	23.6%	20.1%	0.0%	16.8%	13.2%	0.0%	4.1%	6.5%	100.0%
RHA 2	10.9%	4.6%	21.2%	16.5%	0.8%	11.7%	11.6%	10.8%	5.9%	6.1%	100.0%
RHA 3	9.8%	3.7%	24.5%	9.6%	0.7%	11.1%	9.3%	0.0%	2.1%	29.3%	100.0%
RHA 4	10.5%	4.8%	20.2%	13.5%	0.0%	17.8%	5.6%	1.7%	2.6%	23.3%	100.0%
RHA 5	8.4%	2.9%	25.2%	16.7%	0.0%	15.5%	10.2%	1.8%	4.1%	15.3%	100.0%
RHA 6	8.3%	3.4%	15.5%	13.6%	0.0%	11.1%	6.0%	2.0%	0.9%	39.2%	100.0%
RHA 7	10.8%	3.2%	33.9%	20.6%	0.0%	0.0%	20.0%	6.0%	5.6%	0.0%	100.0%
Average	10.1%	4.1%	22.3%	14.8%	0.6%	14.3%	10.5%	3.1%	3.5%	16.8%	100.0%

Note 1: Receipt and Dispatch workload is not distributed the same in all RHAs.

Note 2: RHA 5 Cytopathology is combined with Anatomical Pathology; Receipt and Dispatch is combined with Specimen Procurement.

Table IV-6(a): Diagnostic Imaging Expenses, UPP Worked Hours, UPP Benefit Hours, Workload Units and Exams/Procedures by Functional Centre - 2007/2008 - Page 1 of 2

	Radiography					Diagnostic Mammography					Interventional/Angiography				
	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Workload Units	Exams / Procedures	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Workload Units	Exams / Procedures	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Workload Units	Exams / Procedures
RHA 1(B)	3,087,182	29,185	5,224	842,076	68,235	210,809	1,646	84	87,715	3,162	2,906,864	12,604	3,482	308,436	5,983
RHA 1(SE)	2,644,078	35,227	6,298	964,183	78,719	179,009	3,028	591	64,277	2,671	4,837,741	17,442	3,154	469,122	5,376
RHA 2	3,782,151	74,312	10,977	1,991,049	153,723	225,507	2,011	438	117,781	3,879	2,711,500	13,479	2,973	350,400	3,912
RHA 3	4,716,265	73,607	16,169	1,377,535	118,156	306,280	4,433	701	110,387	4,339	821,196	4,717	900	76,580	825
RHA 4	1,600,479	17,604	4,056	574,936	45,836	107,289	810	57	29,555	1,422	0	0	0	0	0
RHA 5	889,268	15,789	3,330	433,721	40,107	38,511	663	187	25,493	1,283	0	0	0	0	0
RHA 6	2,227,373	32,928	7,615	986,247	89,428	214,478	3,805	427	92,290	4,261	0	0	0	0	0
RHA 7	1,385,894	17,919	4,285	400,312	35,127	140,158	1,648	253	35,145	1,329	0	0	0	0	0
Total	20,332,691	296,571	57,953	7,570,059	629,331	1,422,042	18,043	2,739	562,643	22,346	11,277,300	48,242	10,509	1,204,538	16,096

	Ultrasound					MRI					Combined Functions				
	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Workload Units	Exams / Procedures	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Workload Units	Exams / Procedures	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Workload Units	Exams / Procedures
RHA 1(B)	458,007	6,975	2,268	488,720	14,009	1,223,670	5,700	1,954	424,340	7,537	455,617	6,715	634	183,472	18,111
RHA 1(SE)	630,285	10,015	1,741	459,832	12,620	965,566	7,809	3,327	392,925	7,004	447,001	8,790	620	162,810	13,829
RHA 2	929,469	16,929	4,160	997,034	30,849	1,618,197	8,248	3,386	727,553	8,416	0	0	0	0	0
RHA 3	768,281	12,682	2,527	760,720	22,450	743,259	5,355	2,891	173,792	2,798	0	0	0	0	0
RHA 4	258,934	4,410	907	231,795	6,825	98,814	1,592	165	85,725	1,067	325,856	4,776	799	88,215	4,945
RHA 5	231,997	4,669	1,225	282,460	8,271	150,096	1,198	0	73,156	1,412	0	0	0	0	0
RHA 6	460,074	7,348	2,868	490,000	17,011	1,326,563	4,075	824	144,215	2,603	337,642	4,656	1,002	155,819	10,333
RHA 7	445,615	4,459	1,121	238,365	6,906	152,375	2,350	132	58,410	922	0	0	0	0	0
Total	4,182,661	67,488	16,818	3,948,926	118,941	6,278,541	36,327	12,678	2,080,116	31,759	1,566,116	24,937	3,055	590,316	47,218

Note 1: In previous years, Radiography, Diagnostic Mammography and Interventional/Angiography were reported in "Radiography and Diagnostic Mammography". These have been separated to improve comparability. For RHA 4, Interventional/Angiography remains within Radiography.

Note 2: Workload includes Technical Services Recipient and excludes Support, Transport and Non-Service Recipient workload units.

Note 3: Bone Densitometry may be reported in Nuclear Medicine or in Radiography.

Note 4: In RHA 2, the Nuclear Medicine performed 79,918 Radioimmunoassay procedures that may be performed in Clinical Laboratory functional centres in other RHAs.

Note 5: Includes UPP benefit, worked and purchased hours. Excludes admin allocation, interdepartmental expenses, medical compensation, management and operational support and standby hours.

Note 6: In RHA 2, PET Scan exams/procedures include 490 CT scans and 490 PET scans.

Note 7: RHA 6 MRI expenses include the cost of transportation, and maintenance of the MRI mobile unit for RHAs 5, 6 and 7. RHA 3 includes similar costs for RHA 4.

Note 8: Breast screening in RHA 2 and 7 includes client teaching program.

Note 9: Count of exams may vary across RHAs due to limited capabilities within the automated health information system.

Note 10: In RHA 2, Nuclear Medicine includes In vitro exams.

Note 11: RHA 7 expenses for Receipt & Dispatch include all Microbiology.

Note 12: RHA 7 expenses for Anatomical Pathology include 6500 worked hours and \$85,000 for Purchase of Services related to Pathology Review.

Note 13: This report excludes expenses and stats for RHA 2 Cardiac Catheterization Lab.

Table IV-6(a): Diagnostic Imaging Expenses, UPP Worked Hours, UPP Benefit Hours, Workload Units and Exams/Procedures by Functional Centre - 2007/2008 - Page 2 of 2

	Computed Tomography					Nuclear Medicine					PET Scan				
	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Workload Units	Exams / Procedures	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Workload Units	Exams / Procedures	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Workload Units	Exams / Procedures
RHA 1(B)	1,131,720	9,043	1,833	725,917	21,528	1,027,019	10,016	2,238	409,513	12,088	0	0	0	0	0
RHA 1(SE)	1,572,421	15,003	2,380	625,234	18,386	1,150,698	11,769	2,112	376,401	9,419	0	0	0	0	0
RHA 2	1,289,702	12,094	2,608	959,228	23,254	1,689,093	18,622	3,604	1,022,055	88,323	961,257	3,877	557	98,100	980
RHA 3	1,390,070	11,177	2,329	727,407	22,617	677,251	8,720	1,848	230,821	6,291	0	0	0	0	0
RHA 4	450,222	5,123	827	463,114	11,514	949,413	8,022	1,646	356,919	10,847	0	0	0	0	0
RHA 5	551,754	4,394	591	471,111	13,755	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RHA 6	1,533,670	10,838	2,812	629,278	18,580	1,416,714	12,080	2,579	955,233	16,585	0	0	0	0	0
RHA 7	699,572	5,652	843	294,798	8,373	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	8,619,132	73,323	14,222	4,896,087	138,007	6,910,187	69,229	14,028	3,350,942	143,553	961,257	3,877	557	98,100	980

	Breast Screening					Total				
	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Workload Units	Exams / Procedures	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Workload Units	Exams / Procedures
RHA 1(B)	234,966	2,566	331	87,322	5,256	10,735,854	84,450	18,048	3,557,511	155,909
RHA 1(SE)	362,887	3,775	559	96,357	6,888	12,789,686	112,858	20,782	3,611,141	154,912
RHA 2	616,146	9,260	1,763	215,833	9,342	13,823,023	158,832	30,466	6,479,033	322,678
RHA 3	378,955	7,048	1,115	122,584	8,756	9,801,557	127,739	28,480	3,579,826	186,232
RHA 4	116,991	1,327	139	41,192	2,938	3,907,998	43,665	8,596	1,871,451	85,394
RHA 5	89,377	1,673	291	29,526	2,109	1,951,002	28,386	5,624	1,315,467	66,937
RHA 6	152,047	1,653	0	64,974	3,717	7,668,560	77,381	18,127	3,518,056	162,518
RHA 7	218,101	2,403	439	68,673	4,032	3,041,715	34,431	7,073	1,095,703	56,689
Total	2,169,470	29,706	4,638	726,461	43,038	63,719,396	667,742	137,196	25,028,188	1,191,269

Note 1: In previous years, Radiography, Diagnostic Mammography and Interventional/Angiography were reported in "Radiography and Diagnostic Mammography". These have been separated to improve comparability. For RHA 4, Interventional/Angiography remains within Radiography.

Note 2: Workload includes Technical Services Recipient and excludes Support, Transport and Non-Service Recipient workload units.

Note 3: Bone Densitometry may be reported in Nuclear Medicine or in Radiography.

Note 4: In RHA 2, the Nuclear Medicine performed 79,918 Radioimmunoassay procedures that may be performed in Clinical Laboratory functional centres in other RHAs.

Note 5: Includes UPP benefit, worked and purchased hours. Excludes admin allocation, interdepartmental expenses, medical compensation, management and operational support and standby hours.

Note 6: In RHA 2, PET Scan exams/procedures include 490 CT scans and 490 PET scans.

Note 7: RHA 6 MRI expenses include the cost of transportation, and maintenance of the MRI mobile unit for RHAs 5, 6 and 7. RHA 3 includes similar costs for RHA 4.

Note 8: Breast screening in RHA 2 and 7 includes client teaching program.

Note 9: Count of exams may vary across RHAs due to limited capabilities within the automated health information system.

Note 10: In RHA 2, Nuclear Medicine includes In vitro exams.

Note 11: RHA 7 expenses for Receipt & Dispatch include all Microbiology.

Note 12: RHA 7 expenses for Anatomical Pathology include 6500 worked hours and \$85,000 for Purchase of Services related to Pathology Review.

Note 13: This report excludes expenses and stats for RHA 2 Cardiac Catheterization Lab.

Table IV-6(b): Diagnostic Imaging Distribution of Workload and Exams by Source of Request - 2007/2008

	Inpatient Workload Units	Outpatient Workload Units	Total Workload Units	% Inpatient of Total Workload Units
RHA 1(B)	826,122	2,731,389	3,557,511	23.2%
RHA 1(SE)	953,001	2,658,140	3,611,141	26.4%
RHA 2	1,034,491	5,444,542	6,479,033	16.0%
RHA 3	621,845	2,957,981	3,579,826	17.4%
RHA 4	297,771	1,573,680	1,871,451	15.9%
RHA 5	260,588	1,054,879	1,315,467	19.8%
RHA 6	519,461	2,998,595	3,518,056	14.8%
RHA 7	213,444	882,259	1,095,703	19.5%
Total	4,726,723	20,301,465	25,028,188	18.9%

	Inpatient Exams/Procedures	Outpatient Exams/Procedures	Total Exams/Procedures	% Inpatient Exams/Procedures
RHA 1(B)	31,831	124,078	155,909	20.4%
RHA 1(SE)	28,717	126,195	154,912	18.5%
RHA 2	36,978	285,700	322,678	11.5%
RHA 3	28,527	157,705	186,232	15.3%
RHA 4	11,207	74,187	85,394	13.1%
RHA 5	11,046	55,891	66,937	16.5%
RHA 6	22,162	140,356	162,518	13.6%
RHA 7	9,775	46,914	56,689	17.2%
Total	180,243	1,011,026	1,191,269	15.1%

Note 1: Workload includes Technical Services Recipient workload units. Support, Transport and Non-Service Recipient workload units are excluded.

Table IV-6(c): Diagnostic Imaging Indicators - 2007/2008 - Page 1 of 2

	Radiography			Diagnostic Mammography			Interventional/Angiography		
	Cost per Exam / Procedure	Workload per UPP Worked Hour	Workload per Exam / Procedure	Cost per Exam / Procedure	Workload per UPP Worked Hour	Workload per Exam / Procedure	Cost per Exam / Procedure	Workload per UPP Worked Hour	Workload per Exam / Procedure
RHA 1(B)	45.2	28.9	12.3	66.7	53.3	27.7	485.9	24.5	51.6
RHA 1(SE)	33.6	27.4	12.2	67.0	21.2	24.1	899.9	26.9	87.3
RHA 2	24.6	26.8	13.0	58.1	58.6	30.4	693.1	26.0	89.6
RHA 3	39.9	18.7	11.7	70.6	24.9	25.4	995.4	16.2	92.8
RHA 4	34.9	32.7	12.5	75.4	36.5	20.8	0	0	0
RHA 5	22.2	27.5	10.8	30.0	38.5	19.9	0	0	0
RHA 6	24.9	30.0	11.0	50.3	24.3	21.7	0	0	0
RHA 7	39.5	22.3	11.4	105.5	21.3	26.4	0	0	0
Average	32.31	25.5	12.0	63.64	31.2	25.2	700.6	25.0	74.8

	Ultrasound			MRI			Combined Functions		
	Cost per Exam / Procedure	Workload per UPP Worked Hour	Workload per Exam / Procedure	Cost per Exam / Procedure	Workload per UPP Worked Hour	Workload per Exam / Procedure	Cost per Exam / Procedure	Workload per UPP Worked Hour	Workload per Exam / Procedure
RHA 1(B)	32.7	70.1	34.9	162.36	74.4	56.3	25.16	27.3	10.1
RHA 1(SE)	49.9	45.9	36.4	137.86	50.3	56.1	32.32	18.5	11.8
RHA 2	30.1	58.9	32.3	192.28	88.2	86.4	0.00	0.0	0.0
RHA 3	34.2	60.0	33.9	265.64	32.5	62.1	0.00	0.0	0.0
RHA 4	37.9	52.6	34.0	92.61	53.8	80.3	65.90	18.5	17.8
RHA 5	28.0	60.5	34.2	106.30	61.1	51.8	0.00	0.0	0.0
RHA 6	27.0	66.7	28.8	509.63	35.4	55.4	32.68	33.5	15.1
RHA 7	64.5	53.5	34.5	165.27	24.9	63.4	0.00	0.0	0.0
Average	35.17	58.5	33.2	197.69	57.3	65.5	33.17	23.7	12.5

Note 1: In previous years, Radiography, Diagnostic Mammography and Interventional/Angiography were reported in "Radiography and Diagnostic Mammography". These have been separated to improve comparability. For RHA 4, Interventional/Angiography remains within Radiography.

Note 2: Workload includes Technical Services Recipient and excludes Support, Transport and Non-Service Recipient workload units.

Note 3: Bone Densitometry may be reported in Nuclear Medicine or in Radiography.

Note 4: In RHA 2, the Nuclear Medicine performed 79,918 Radioimmunoassay procedures that may be performed in Clinical Laboratory functional centres in other RHAs.

Note 5: Includes UPP benefit, worked and purchased hours. Excludes admin allocation, interdepartmental expenses, medical compensation, management and operational support and standby hours.

Note 6: In RHA 2, PET Scan exams/procedures include 490 CT scans and 490 PET scans.

Note 7: RHA 6 MRI expenses include the cost of transportation, and maintenance of the MRI mobile unit for RHAs 5, 6 and 7. RHA 3 includes similar costs for RHA 4.

Note 8: Breast screening in RHA 2 and 7 includes client teaching program.

Note 9: Count of exams may vary across RHAs due to limited capabilities within the automated health information system.

Note 10: In RHA 2, Nuclear Medicine includes In vitro exams.

Note 11: RHA 7 expenses for Receipt & Dispatch include all Microbiology.

Note 12: RHA 7 expenses for Anatomical Pathology include 6500 worked hours and \$85,000 for Purchase of Services related to Pathology Review.

Note 13: This report excludes expenses and stats for RHA 2 Cardiac Catheterization Lab.

Table IV-6(c): Diagnostic Imaging Indicators - 2007/2008 - Page 2 of 2

	Computed Tomography			Nuclear Medicine			PET Scan		
	Cost per Exam / Procedure	Workload per UPP Worked Hour	Workload per Exam / Procedure	Cost per Exam / Procedure	Workload per UPP Worked Hour	Workload per Exam / Procedure	Cost per Exam / Procedure	Workload per UPP Worked Hour	Workload per Exam / Procedure
RHA 1(B)	52.57	80.3	33.7	84.96	40.9	33.9	0	0	0
RHA 1(SE)	85.52	41.7	34.0	122.17	32.0	40.0	0	0	0
RHA 2	55.46	79.3	41.3	19.12	54.9	11.6	980.9	25.3	100.1
RHA 3	61.46	65.1	32.2	107.65	26.5	36.7	0	0	0
RHA 4	39.10	90.4	40.2	87.53	44.5	32.9	0	0	0
RHA 5	40.11	107.2	34.3	0.00	0.0	0.0	0	0	0
RHA 6	82.54	58.1	33.9	85.42	79.1	57.6	0	0	0
RHA 7	83.55	52.2	35.2	0.00	0.0	0.0	0	0	0
Average	62.45	66.8	35.5	48.14	48.4	23.3	980.87	25.3	100.1

	Breast Screening			Total Cost per Exam	Total Workload per UPP Worked Hours	Total Workload per Exam
	Cost per Exam / Procedure	Workload per UPP Worked Hour	Workload per Exam / Procedure			
RHA 1(B)	44.7	34.0	16.6	68.86	42.1	22.8
RHA 1(SE)	52.7	25.5	14.0	82.56	32.0	23.3
RHA 2	66.0	23.3	23.1	42.84	40.8	20.1
RHA 3	43.3	17.4	14.0	52.63	28.0	19.2
RHA 4	39.8	31.0	14.0	45.76	42.9	21.9
RHA 5	42.4	17.6	14.0	29.15	46.3	19.7
RHA 6	40.9	39.3	17.5	47.19	45.5	21.6
RHA 7	54.1	28.6	17.0	53.66	31.8	19.3
Average	50.41	24.5	16.9	53.49	37.5	21.0

Note 1: In previous years, Radiography, Diagnostic Mammography and Interventional/Angiography were reported in "Radiography and Diagnostic Mammography". These have been separated to improve comparability. For RHA 4, Interventional/Angiography remains within Radiography.

Note 2: Workload includes Technical Services Recipient and excludes Support, Transport and Non-Service Recipient workload units.

Note 3: Bone Densitometry may be reported in Nuclear Medicine or in Radiography.

Note 4: In RHA 2, the Nuclear Medicine performed 79,918 Radioimmunoassay procedures that may be performed in Clinical Laboratory functional centres in other RHAs.

Note 5: Includes UPP benefit, worked and purchased hours. Excludes admin allocation, interdepartmental expenses, medical compensation, management and operational support and standby hours.

Note 6: In RHA 2, PET Scan exams/procedures include 490 CT scans and 490 PET scans.

Note 7: RHA 6 MRI expenses include the cost of transportation, and maintenance of the MRI mobile unit for RHAs 5, 6 and 7. RHA 3 includes similar costs for RHA 4.

Note 8: Breast screening in RHA 2 and 7 includes client teaching program.

Note 9: Count of exams may vary across RHAs due to limited capabilities within the automated health information system.

Note 10: In RHA 2, Nuclear Medicine includes In vitro exams.

Note 11: RHA 7 expenses for Receipt & Dispatch include all Microbiology.

Note 12: RHA 7 expenses for Anatomical Pathology include 6500 worked hours and \$85,000 for Purchase of Services related to Pathology Review.

Note 13: This report excludes expenses and stats for RHA 2 Cardiac Catheterization Lab.

Table IV-7(a): Electrodiagnostic, Non-Invasive Cardiology and Vascular Lab Expenses, UPP Worked Hours, UPP Benefit Hours, Workload Units and Exams/Procedures by Functional Centre - 2007/2008

	Electrodiagnostic					Vascular Laboratory					Non-Invasive Cardiology				
	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Workload Units	Exams / Procedures	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Workload Units	Exams / Procedures	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Workload Units	Exams / Procedures
RHA 1(B)	237,025	2,497	2,608	45,633	2,020	0	0	0	0	0	485,565	15,986	2,924	617,490	32485
RHA 1(SE)	297,790	6,484	1,144	273,278	4,879	130,682	0	0	0	0	1,155,727	28,773	5,832	1,042,175	51480
RHA 2	175,146	2,469	423	139,604	2,953	0	0	0	0	0	3,708,692	32,044	6,816	1,626,343	59578
RHA 3	324,808	4,332	1,430	170,749	4,009	63,894	1,568	310	86,735	1,430	878,396	28,050	5,593	1,300,007	45553
RHA 4	90,085	1,653	228	104,182	1,923	0	0	0	0	0	307,550	8,850	1,308	522,860	15627
RHA 5	54,669	1,371	86	0	0	0	0	0	0	0	554,060	15,228	2,509	637,426	16188
RHA 6	122,435	3,106	837	85,518	2,118	0	0	0	0	0	1,071,248	27,526	6,723	1,033,377	37999.18
RHA 7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	541,728	13,468	4,501	876,893	23399
Total	1,301,958	21,911	6,756	818,964	17,902	194,576	1,568	310	86,735	1,430	8,702,967	169,924	36,206	7,656,571	282,309

	Echocardiology					Total				
	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Workload Units	Exams / Procedures	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Workload Units	Exams / Procedures
RHA 1(B)	396,521	3,985	928	216,710	3479	1,119,112	22,468	6,460	879,833	37,984
RHA 1(SE)	0	0	0	0	0	1,584,199	35,257	6,976	1,315,453	56,359
RHA 2	309,109	3,313	1,263	426,040	6749	4,192,947	37,826	8,502	2,191,987	69,280
RHA 3	171,791	2,130	401	193,655	2930	1,438,890	36,080	7,734	1,751,146	53,922
RHA 4	90,122	2,041	226	170,161	2597	487,757	12,543	1,761	797,203	20,147
RHA 5	0	0	0	0	0	608,729	16,599	2,595	637,426	16,188
RHA 6	0	0	0	0	0	1,193,683	30,632	7,560	1,118,896	40,117
RHA 7	143,426	1,947	1,188	86,220	1341	685,154	15,414	5,689	963,113	24,740
Total	1,110,970	13,416	4,006	1,092,786	17,096	11,310,471	206,819	47,277	9,655,057	318,737

Note 1: Expenses excludes admin allocation, medical compensation and interdepartmental.

Note 2: Workload units include service recipient (SR) and non-service recipient (NSR) units.

Note 3: UPP Worked Hours includes Unit Producing Personnel worked and purchased service hours, and excludes Management and Operational Support personnel, Medical personnel hours and standby hours.

Note 4: RHA 1B Electrodiagnostic workload and exams are understated as a result of services contracted from another RHA.

Note 5: RHA 1SE, Non-invasive Cardiology includes NSR workload units for only a partial year which impacts on results of workload indicators in table IV-7(c)

Note 6: RHA 1SE contracts out Vascular Lab services therefore worked hours, visits and workload units are not available.

Note 7: In RHA 1SE, workload units for Neuro Electrodiagnostics reflects workload contributions of students.

Note 8: In some small facilities, ECG is performed by nursing staff with editing performed by ECG techs.

Note 9: In RHA 2, Cardiology includes Electrophysiology.

Note 10: In RHA 1SE, 5 and 6, Echocardiology is reported under Non-invasive Cardiology.

Table IV-7(b): Electrodiagnostic, Non-Invasive Cardiology and Vascular Lab Expenses, Workload Units by Functional Centre - 2007/2008

	Electrodiagnostic			Vascular Laboratory			Non-Invasive Cardiology		
	SR Workload Units	NSR Workload	Total Workload	SR Workload Units	NSR Workload	Total Workload	SR Workload Units	NSR Workload	Total Workload
RHA 1(B)	44,698	935	45,633	0	0	0	617,490	0	617,490
RHA 1(SE)	158,158	115,120	273,278	0	0	0	1,042,175	0	1,042,175
RHA 2	87,178	52,426	139,604	0	0	0	1,192,035	434,308	1,626,343
RHA 3	153,598	17,151	170,749	55,040	31,695	86,735	905,712	394,295	1,300,007
RHA 4	103,527	655	104,182	0	0	0	481,878	40,982	522,860
RHA 5	0	0	0	0	0	0	526,061	111,365	637,426
RHA 6	74,077	11,441	85,518	0	0	0	741,750	291,627	1,033,377
RHA 7	0	0	0	0	0	0	671,118	205,775	876,893
Total	621,236	197,728	818,964	55,040	31,695	86,735	6,178,219	1,478,352	7,656,571

	Echocardiology			Total		
	SR Workload Units	NSR Workload	Total Workload	SR Workload Units	NSR Workload	Total Workload
RHA 1(B)	199,430	17,280	216,710	861,618	18,215	879,833
RHA 1(SE)	0	0	0	1,200,333	115,120	1,315,453
RHA 2	317,929	108,111	426,040	1,597,142	594,845	2,191,987
RHA 3	157,805	35,850	193,655	1,272,155	478,991	1,751,146
RHA 4	158,461	11,700	170,161	743,866	53,337	797,203
RHA 5	0	0	0	526,061	111,365	637,426
RHA 6	0	0	0	815,828	303,068	1,118,896
RHA 7	80,460	5,760	86,220	751,578	211,535	963,113
Total	914,085	178,701	1,092,786	7,768,581	1,886,476	9,655,057

Note 1: Workload units include service recipient (SR) and non-service recipient (NSR) units.

Note 2: RHA 1B Electrodiagnostic workload and exams are understated as a result of services contracted from another RHA.

Note 3: RHA 1SE, Non-invasive cardiology includes NSR units for only a partial year which impacts on results of workload indicators in table IV-7(c).

Note 4: RHA 1SE contracts out Vascular Lab services therefore worked hours, visits and workload units are not available.

Note 5: In some small facilities, ECG is performed by nursing staff with editing performed by ECG techs.

Note 6: In RHA 1SE, workload units for Neuro Electrodiagnostics reflects workload contributions of students.

Note 7: In RHA 1SE, 5 and 6, Echocardiology is reported under Non-invasive Cardiology.

Table IV-7(c): Electrodiagnostic, Non-Invasive Cardiology and Vascular Laboratory Indicators - 2007/2008

	Electrodiagnostic			Vascular Laboratory			Non-Invasive Cardiology		
	Cost per Workload Unit	Workload per UPP Worked Hour	Workload per Exam / Procedure	Cost per Workload Unit	Workload per UPP Worked Hour	Workload per Exam / Procedure	Cost per Workload Unit	Workload per UPP Worked Hour	Workload per Exam / Procedure
RHA 1(B)	5.19	18.28	22.59	0.00	0.00	0.00	0.8	38.6	19.0
RHA 1(SE)	1.09	42.15	56.01	0.00	0.00	0.00	1.1	36.2	20.2
RHA 2	1.25	56.54	47.28	0.00	0.00	0.00	2.3	50.8	27.3
RHA 3	1.90	39.42	42.59	0.74	55.32	60.65	0.7	46.3	28.5
RHA 4	0.86	63.04	54.18	0.00	0.00	0.00	0.6	59.1	33.5
RHA 5	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.9	41.9	39.4
RHA 6	1.43	27.54	40.38	0.00	0.00	0.00	1.0	37.5	27.2
RHA 7	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.6	65.1	37.5
Average	1.59	37.38	45.75	0.74	55.32	60.65	1.14	45.06	27.12

	Echocardiology			Total Cost per Workload Unit	Total Workload per UPP Worked Hour	Total Workload per Exam / Procedure
	Cost per Workload Unit	Workload per UPP Worked Hour	Workload per Exam / Procedure			
RHA 1(B)	1.8	54.4	62.3	1.27	39.16	23.16
RHA 1(SE)	0	0	0	1.10	37.31	23.34
RHA 2	0.7	128.6	63.1	1.91	57.95	31.64
RHA 3	0.9	90.9	66.1	0.82	48.54	32.48
RHA 4	0.5	83.4	65.5	0.61	63.56	39.57
RHA 5	0	0	0	0.95	38.40	39.38
RHA 6	0	0	0	1.07	36.53	27.89
RHA 7	1.7	44.3	64.3	0.71	62.48	38.93
Average	1.02	81.46	63.92	1.16	46.68	30.29

Note 1: Expenses excludes admin allocation, medical compensation and interdepartmental.

Note 2: Workload units include service recipient (SR) and non-service recipient (NSR) units.

Note 3: UPP Worked Hours includes Unit Producing Personnel worked and purchased service hours, and excludes Management and Operational Support personnel, Medical personnel hours and standby hours.

Note 4: RHA 1B Electrodiagnostic workload and exams are understated as a result of services contracted from another RHA.

Note 5: RHA 1SE, Non-invasive cardiology includes NSR units for only a partial year which impacts on results of workload indicators.

Note 6: RHA 1SE contracts out Vascular Lab services therefore worked hours, visits and workload units are not available.

Note 7: In RHA 1SE, workload units for Neuro Electrodiagnostics reflects workload contributions of students.

Note 8: In some small facilities, ECG is performed by nursing staff with editing performed by ECG techs.

Note 9: RHA 1SE contracts out Vascular Lab services therefore worked hours, visits and workload units are not available.

Note 10: In RHA 1SE, 5 and 6, Echocardiology is reported under Non-invasive Cardiology.

Table IV-8(a): Other Diagnostic and Therapeutic Total Expenses, Worked Hours and Statistics by Functional Centre - 2007/2008 - Page 1 of 3

	Physiotherapy					Occupational Therapy				
	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Attendance Days - Face To Face	Attendance Days - Telephone	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Attendance Days - Face To Face	Attendance Days - Telephone
RHA 1(B)	1,395,437	32,338	7,188	29,592	142	1,081,446	26,466	5,529	16,548	366
RHA 1(SE)	2,310,969	55,586	12,179	52,382	219	1,214,959	26,639	4,984	15,099	530
RHA 2	3,542,600	80,891	17,614	80,572	778	2,204,915	47,066	10,914	28,003	304
RHA 3	3,614,266	78,602	18,156	59,059	1,131	2,844,340	57,359	12,186	24,726	1,294
RHA 4	1,093,008	21,977	6,503	20,425	254	445,031	8,065	2,576	6,077	222
RHA 5	1,038,898	27,352	4,931	22,463	1,303	831,952	18,762	4,563	11,596	158
RHA 6	1,232,602	24,199	4,659	25,617	409	824,189	14,700	3,618	7,529	472
RHA 7	706,967	16,753	3,453	15,065	238	458,978	10,304	2,273	5,382	277
Total	14,934,747	337,698	74,682	305,175	4,474	9,905,810	209,362	46,643	114,960	3,623

	Audiology					Speech Language Pathology				
	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Attendance Days - Face To Face	Attendance Days - Telephone	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Attendance Days - Face To Face	Attendance Days - Telephone
RHA 1(B)	322,101	5,431	1,127	2,678	263	544,068	9,611	2,430	3,307	540
RHA 1(SE)	358,232	5,460	1,619	3,891	228	790,260	13,633	3,153	9,013	186
RHA 2	523,340	7,544	2,471	5,135	122	1,084,895	18,128	5,265	8,619	1,557
RHA 3	492,971	5,704	1,791	4,050	222	1,507,126	24,022	5,526	6,658	966
RHA 4	210,386	3,315	861	2,220	386	215,910	3,183	433	1,627	107
RHA 5	276,879	4,882	1,100	2,188	82	267,734	3,923	1,213	2,827	132
RHA 6	540,218	5,910	1,578	2,099	654	554,405	8,277	1,841	2,957	410
RHA 7	232,939	3,809	762	1,521	221	239,725	3,795	991	1,073	120
Total	2,957,065	42,055	11,310	23,782	2,178	5,204,123	84,571	20,853	36,081	4,018

Note 1: Expenses excludes admin allocation, medical compensation and interdepartmental. Standby hours are excluded.

Note 2: The type of clinical nutrition services provided at Centre Hospitalier Restigouche did not enable reporting of attendance days for all patients.

Note 3: In RHA 7, Clinical Nutrition includes staff for a community population health initiative (MANGO) but not the workload.

Note 4: In RHA 1SE, 2 and 5 diet technicians and secretarial support are reported under Clinical Nutrition.

Note 5: Clinical Nutrition expenses and workload associated with Addiction Services, CHCs and EMP are excluded from this data.

Note 6: In RHA 7, Clinical Nutrition does not include expenses and workload for diabetic clinic.

Note 7: Clinical Nutrition interpretation of "attendance days" varies within RHAs.

Note 8: In RHA 6, Audiology includes the provincial program of Cochlear implant.

Note 9: Speech Language Pathology excludes the Early Language Services Program.

Note 10: In RHA 7, Psychology expenses includes only compensation expenses for management and operational support.

Note 11: In some RHAs, productivity indicators are impacted by staff requirements to travel between sites to deliver care.

Note 12: In RHA 5, Veterans and Psych unit stats for OT are included but expenses and hours are excluded.

Note 13: Upper River Valley Hospital opened in Nov 2007; therefore data for that facility is for a partial year.

Table IV-8(a): Other Diagnostic and Therapeutic Total Expenses, Worked Hours and Statistics by Functional Centre - 2007/2008 - Page 2 of 3

	Social Work					Psychology				
	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Attendance Days - Face To Face	Attendance Days - Telephone	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Attendance Days - Face To Face	Attendance Days - Telephone
RHA 1(B)	783,171	17,080	3,848	6,149	1,444	785,456	15,117	3,056	5,193	942
RHA 1(SE)	1,117,086	21,980	5,541	7,878	2,210	842,786	11,199	2,536	5,002	144
RHA 2	1,196,659	22,624	4,869	27,122	4,254	658,498	10,327	1,806	3,602	290
RHA 3	2,428,114	51,052	12,032	19,747	5,711	981,509	20,744	4,209	5,165	796
RHA 4	484,164	8,409	1,703	3,753	1,146	143,887	2,764	578	968	156
RHA 5	737,981	12,878	3,325	4,093	1,133	702,110	10,857	1,637	3,475	8
RHA 6	657,001	11,593	3,612	3,465	1,846	474,141	8,503	1,879	2,648	550
RHA 7	398,417	7,394	1,308	4,628	1,408	89,358	0	0	0	0
Total	7,802,593	153,009	36,237	76,835	19,152	4,677,745	79,510	15,702	26,053	2,886

	Recreation					Child Life				
	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Attendance Days - Face To Face	Attendance Days - Telephone	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Attendance Days - Face To Face	Attendance Days - Telephone
RHA 1(B)	238,495	4,581	1,270	14,555	0		0	0	0	0
RHA 1(SE)	143,251	3,457	601	2,656	2	65,896	1,732	316	1,363	24
RHA 2	663,353	17,996	4,984	35,996	2	171,926	5,199	998	3,430	1
RHA 3	323,549	7,124	1,254	11,591	21	108,008	2,928	659	2,116	3
RHA 4	110,755	3,274	744	5,005	0		0	0	0	0
RHA 5	427,416	8,733	1,604	16,959	0		0	0	0	0
RHA 6		0	0	0	0		0	0	0	0
RHA 7	68,555	2,437	355	2,282	0		0	0	0	0
Total	1,975,373	47,602	10,812	89,044	25	345,830	9,859	1,973	6,909	28

Note 1: Expenses excludes admin allocation, medical compensation and interdepartmental. Standby hours are excluded.

Note 2: The type of clinical nutrition services provided at Centre Hospitalier Restigouche did not enable reporting of attendance days for all patients.

Note 3: In RHA 7, Clinical Nutrition includes staff for a community population health initiative (MANGO) but not the workload.

Note 4: In RHA 1SE, 2 and 5 diet technicians and secretarial support are reported under Clinical Nutrition.

Note 5: Clinical Nutrition expenses and workload associated with Addiction Services, CHCs and EMP are excluded from this data.

Note 6: In RHA 7, Clinical Nutrition does not include expenses and workload for diabetic clinic.

Note 7: Clinical Nutrition interpretation of "attendance days" varies within RHAs.

Note 8: In RHA 6, Audiology includes the provincial program of Cochlear implant.

Note 9: Speech Language Pathology excludes the Early Language Services Program.

Note 10: In RHA 7, Psychology expenses includes only compensation expenses for management and operational support.

Note 11: In some RHAs, productivity indicators are impacted by staff requirements to travel between sites to deliver care.

Note 12: In RHA 5, Veterans and Psych unit stats for OT are included but expenses and hours are excluded.

Note 13: Upper River Valley Hospital opened in Nov 2007; therefore data for that facility is for a partial year.

Table IV-8(a): Other Diagnostic and Therapeutic Total Expenses, Worked Hours and Statistics by Functional Centre - 2007/2008 - Page 3 of 3

	Respiratory Services					Clinical Nutrition				
	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Attendance Days - Face To Face	Attendance Days - Telephone	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Attendance Days - Face To Face	Attendance Days - Telephone
RHA 1(B)	1,471,862	32,197	6,995	14,757	0	827,882	22,894	3,615	9,694	1,827
RHA 1(SE)	1,757,002	32,727	7,285	10,908	0	759,470	17,035	2,451	14,058	450
RHA 2	3,490,453	69,730	14,245	57,037	1,014	1,213,398	26,826	6,425	22,864	344
RHA 3	1,793,655	39,345	8,541	20,028	121	1,315,345	24,567	5,358	14,867	2,589
RHA 4	1,317,545	25,347	4,781	15,372	1,239	518,642	12,660	2,334	9,676	465
RHA 5	936,266	21,392	3,879	13,649	0	557,700	10,890	1,960	4,335	322
RHA 6	1,739,143	38,897	7,828	17,009	11	502,248	13,330	637	9,018	887
RHA 7	834,964	16,701	2,658	2,127	0	484,303	7,397	1,474	2,632	156
Total	13,340,890	276,335	56,213	150,887	2,385	6,178,988	135,599	24,255	87,144	7,040

	Total				
	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Attendance Days - Face To Face	Attendance Days - Telephone
RHA 1(B)	7,449,917	165,715	35,058	102,473	5,524
RHA 1(SE)	9,359,911	189,448	40,665	122,250	3,993
RHA 2	14,750,036	306,331	69,591	272,380	8,666
RHA 3	15,408,882	311,448	69,713	168,007	12,854
RHA 4	4,539,328	88,993	20,513	65,123	3,975
RHA 5	5,776,936	119,669	24,212	81,585	3,138
RHA 6	6,523,947	125,408	25,652	70,342	5,239
RHA 7	3,514,206	68,589	13,275	34,710	2,420
Total	67,323,164	1,375,601	298,679	916,870	45,809

Note 1: Expenses excludes admin allocation, medical compensation and interdepartmental. Standby hours are excluded.

Note 2: The type of clinical nutrition services provided at Centre Hospitalier Resûgouche did not enable reporting of attendance days for all patients.

Note 3: In RHA 7, Clinical Nutrition includes staff for a community population health initiative (MANGO) but not the workload.

Note 4: In RHA 1SE, 2 and 5 diet technicians and secretarial support are reported under Clinical Nutrition.

Note 5: Clinical Nutrition expenses and workload associated with Addiction Services, CHCs and EMP are excluded from this data.

Note 6: In RHA 7, Clinical Nutrition does not include expenses and workload for diabetic clinic.

Note 7: Clinical Nutrition interpretation of "attendance days" varies within RHAs.

Note 8: In RHA 6, Audiology includes the provincial program of Cochlear implant.

Note 9: Speech Language Pathology excludes the Early Language Services Program.

Note 10: In RHA 7, Psychology expenses includes only compensation expenses for management and operational support.

Note 11: In some RHAs, productivity indicators are impacted by staff requirements to travel between sites to deliver care.

Note 12: In RHA 5, Veterans and Psych unit stats for OT are included but expenses and hours are excluded.

Note 13: Upper River Valley Hospital opened in Nov 2007; therefore data for that facility is for a partial year.

Table IV-8(b): Other Diagnostic and Therapeutic Total Workload by Functional Centre and Source of Request - 2007/2008 - Page 1 of 3

	Physiotherapy					Occupational Therapy				
	Inpatient	Outpatient	Other Service Recipient	Non Service Recipient	Total	Inpatient	Outpatient	Other Service Recipient	Non Service Recipient	Total
RHA 1(B)	905,527	531,005	695	352,107	1,789,334	801,385	210,596	6,655	420,649	1,439,285
RHA 1(SE)	1,534,386	813,444	0	504,471	2,852,301	702,658	361,129	0	338,941	1,402,728
RHA 2	2,256,599	1,314,465	23,541	1,126,088	4,720,693	992,380	637,953	13,970	847,607	2,491,910
RHA 3	1,632,759	1,261,941	28,666	1,253,280	4,176,646	1,164,426	626,473	72,353	1,004,675	2,867,927
RHA 4	581,828	403,703	0	271,570	1,257,101	247,792	116,069	0	91,392	455,253
RHA 5	711,343	577,720	22,896	276,745	1,588,704	764,865	138,050	29,605	264,850	1,197,370
RHA 6	508,712	472,575	7,015	332,625	1,320,927	377,417	240,206	4,560	176,231	798,414
RHA 7	434,872	287,014	1,100	197,804	920,790	309,004	92,247	2,580	148,438	552,269
Total:	8,566,026	5,661,867	83,913	4,314,690	18,626,496	5,359,927	2,422,723	129,723	3,292,783	11,205,156

	Audiology					Speech Language Pathology				
	Inpatient	Outpatient	Other Service Recipient	Non Service Recipient	Total	Inpatient	Outpatient	Other Service Recipient	Non Service Recipient	Total
RHA 1(B)	10,100	172,452	0	90,449	273,001	69,025	337,587	72	112,235	518,919
RHA 1(SE)	17,810	178,887	0	94,440	291,137	197,076	376,410	0	155,716	729,202
RHA 2	45,799	273,951	0	122,665	442,415	288,906	391,581	1,910	357,696	1,040,093
RHA 3	7,450	205,827	13,373	801,501	306,800	190,138	534,545	49,353	411,933	1,185,969
RHA 4	20,830	128,589	0	46,393	195,812	53,365	89,010	0	24,720	167,095
RHA 5	19,760	135,260	31,010	486,501	234,680	94,990	92,990	1,650	34,350	223,980
RHA 6	26,680	267,790	6,540	182,401	319,250	60,962	278,150	2,120	169,680	510,912
RHA 7	3,463	148,751	485	64,495	217,194	51,679	82,722	2,020	67,261	203,682
Total:	151,892	1,511,507	51,408	565,482	2,280,289	1,006,141	2,182,995	57,125	1,333,591	4,579,852

Note 1: Workload Units associated with Addiction Services, Community Health Centres and the Extra-Mural Program are excluded from this data.

Note 2: Outpatient Workload may include Outpatients, Day Surgery, Community Health Centres and Referred In for some RHAs.

Note 3: Non-Service Recipient values are influenced by differences in the care delivery support structures (e.g. Supply Techs/Aides (MOS) who perform a portion of the NSR workload) and other factors such as student supervision.

Note 4: "Other Service Recipient" Workload includes Referred Out, Not Uniquely Identified, Sold Services Activity and Community Audiology.

Note 5: In some RHAs collection of Service Recipient workload by students may affect cost and workload indicators.

Note 6: In RHA 7, Clinical Nutrition includes staff for a community population health initiative (MANGO) but not the workload.

Note 7: In RHA 3, Other service recipients are high due to a number of small health care facilities providing Clinical Nutrition services in the community.

Note 8: In RHA 5, Veterans and Psych unit stats for OT are included but expenses and hours are excluded.

Note 9: Speech Language Pathology excludes the Early Language Services Program.

Note 10: In RHA 6, Audiology includes the provincial program of Cochlear implant.

Note 11: Child Life Non-Service Recipient workload may include workload for the orientation and co-ordination of volunteers for Child Life service delivery.

Note 12: RHA 2, Respiratory workload is a combination of standard and actual times. Procedure definition and standard unit values are not always applicable due to multi-tasking.

Note 13: In RHA 3, Other service recipient workload for OT includes a staff ergonomic assessment program, and workload associated with the SCCR mandate.

Note 14: In 2007/08, RHA 7 did not have the services of UPP Psychology.

Table IV-8(b): Other Diagnostic and Therapeutic Total Workload by Functional Centre and Source of Request - 2007/2008 - Page 2 of 3

	Social Work					Psychology				
	Inpatient	Outpatient	Other Service Recipient	Non Service Recipient	Total	Inpatient	Outpatient	Other Service Recipient	Non Service Recipient	Total
RHA 1(B)	348,902	263,536	425	367,271	980,134	212,497	329,063	2,715	342,769	887,044
RHA 1(SE)	641,158	230,346	0	252,752	1,124,256	231,038	232,742	0	142,816	606,596
RHA 2	983,304	93,611	6,835	250,961	1,334,711	217,842	233,401	1,131	224,535	676,909
RHA 3	825,573	528,403	119,249	809,250	2,282,475	224,861	474,852	43,863	336,790	1,080,366
RHA 4	296,056	24,126	0	119,646	439,828	68,117	30,055	0	66,849	165,021
RHA 5	488,960	15,140	5,260	196,380	705,740	342,760	85,720	6,270	75,970	510,720
RHA 6	373,150	116,114	17,920	169,400	676,584	112,211	180,245	40,971	152,305	485,732
RHA 7	181,011	91,544	4,475	80,165	357,195	0	0	0	0	0
Total:	4,138,114	1,362,820	154,164	2,245,825	7,900,923	1,409,326	1,566,078	94,950	1,342,034	4,412,388

	Recreation					Child Life				
	Inpatient	Outpatient	Other Service Recipient	Non Service Recipient	Total	Inpatient	Outpatient	Other Service Recipient	Non Service Recipient	Total
RHA 1(B)	213,963	0	0	26,648	240,611	0	0	0	0	0
RHA 1(SE)	90,814	31,741	0	55,484	178,039	47,650	10,294	1,875	30,224	90,043
RHA 2	655,287	1,861	0	306,254	963,402	216,530	8,575	0	80,271	305,376
RHA 3	303,145	1,371	545	143,856	448,917	71,850	5,930	3,735	88,985	170,500
RHA 4	136,154	0	0	48,978	185,132	0	0	0	0	0
RHA 5	500,159	120	0	122,640	622,919	0	0	0	0	0
RHA 6						0	0	0	0	0
RHA 7	79,529	87	100	35,459	115,175	0	0	0	0	0
Total:	1,979,051	35,180	645	739,319	2,754,195	336,030	24,799	5,610	199,480	565,919

Note 1: Workload Units associated with Addiction Services, Community Health Centres and the Extra-Mural Program are excluded from this data.

Note 2: Outpatient Workload may include Outpatients, Day Surgery, Community Health Centres and Referred In for some RHAs.

Note 3: Non-Service Recipient values are influenced by differences in the care delivery support structures (e.g. Supply Techs/Aides (MOS) who perform a portion of the NSR workload) and other factors such as student supervision.

Note 4: "Other Service Recipient" Workload includes Referred Out, Not Uniquely Identified, Sold Services Activity and Community Audiology.

Note 5: In some RHAs collection of Service Recipient workload by students may affect cost and workload indicators.

Note 6: In RHA 7, Clinical Nutrition includes staff for a community population health initiative (MANGO) but not the workload.

Note 7: In RHA 3, Other service recipients are high due to a number of small health care facilities providing Clinical Nutrition services in the community.

Note 8: In RHA 5, Veterans and Psych unit stats for OT are included but expenses and hours are excluded.

Note 9: Speech Language Pathology excludes the Early Language Services Program.

Note 10: In RHA 6, Audiology includes the provincial program of Cochlear implant.

Note 11: Child Life Non-Service Recipient workload may include workload for the orientation and co-ordination of volunteers for Child Life service delivery.

Note 12: RHA 2, Respiratory workload is a combination of standard and actual times. Procedure definition and standard unit values are not always applicable due to multi-tasking.

Note 13: In RHA 3, Other service recipient workload for OT includes a staff ergonomic assessment program, and workload associated with the SCCR mandate.

Note 14: In 2007/08, RHA 7 did not have the services of UPP Psychology.

Table IV-8(b): Other Diagnostic and Therapeutic Total Workload by Functional Centre and Source of Request - 2007/2008 - Page 3 of 3

	Respiratory Services					Clinical Nutrition				
	Inpatient	Outpatient	Other Service Recipient	Non Service Recipient	Total	Inpatient	Outpatient	Other Service Recipient	Non Service Recipient	Total
RHA 1(B)	875,112	191,617	0	63,875	1,130,604	301,724	285,468	9,420	408,929	1,005,541
RHA 1(SE)	819,097	171,472	0	278,019	1,268,588	384,585	295,405	0	275,047	955,037
RHA 2	2,787,512	348,037	0	738,254	3,873,803	406,574	335,246	3,315	539,415	1,284,550
RHA 3	745,253	205,204	1,130	334,214	1,285,801	276,644	479,116	40,861	541,114	1,337,735
RHA 4	500,070	243,781	0	304,548	1,048,399	232,475	208,735	0	265,404	706,614
RHA 5	539,421	101,254	0	155,586	796,261	242,530	140,130	2,440	205,185	590,285
RHA 6	1,030,645	422,618	1,139	417,640	1,872,042	312,650	169,958	3,758	223,054	709,420
RHA 7	54,771	49,694	0	33,588	138,053	105,575	62,857	5,835	73,476	247,743
Total:	7,351,881	1,733,677	2,269	2,325,724	11,413,551	2,262,757	1,976,915	65,629	2,531,624	6,836,925

	Total				
	Inpatient	Outpatient	Other Service Recipient	Non Service Recipient	Total
RHA 1(B)	3,738,235	2,321,324	19,982	2,184,932	8,264,473
RHA 1(SE)	4,666,272	2,701,870	1,875	2,127,910	9,497,927
RHA 2	8,850,733	3,638,681	50,702	4,593,746	17,133,862
RHA 3	5,442,099	4,323,662	373,128	5,004,247	15,143,136
RHA 4	2,136,687	1,244,068	0	1,239,500	4,620,255
RHA 5	3,704,788	1,286,384	99,131	1,380,356	6,470,659
RHA 6	2,802,427	2,147,656	84,023	1,659,175	6,693,281
RHA 7	1,219,904	814,916	16,595	700,686	2,752,101
Total:	32,561,145	18,478,561	645,436	18,890,552	70,575,694

Note 1: Workload Units associated with Addiction Services, Community Health Centres and the Extra-Mural Program are excluded from this data.

Note 2: Outpatient Workload may include Outpatients, Day Surgery, Community Health Centres and Referred In for some RHAs.

Note 3: Non-Service Recipient values are influenced by differences in the care delivery support structures (e.g. Supply Techs/Aides (MOS) who perform a portion of the NSR workload) and other factors such as student supervision.

Note 4: "Other Service Recipient" Workload includes Referred Out, Not Uniquely Identified, Sold Services Activity and Community Audiology.

Note 5: In some RHAs collection of Service Recipient workload by students may affect cost and workload indicators.

Note 6: In RHA 7, Clinical Nutrition includes staff for a community population health initiative (MANGO) but not the workload.

Note 7: In RHA 3, Other service recipients are high due to a number of small health care facilities providing Clinical Nutrition services in the community.

Note 8: In RHA 5, Veterans and Psych unit stats for OT are included but expenses and hours are excluded.

Note 9: Speech Language Pathology excludes the Early Language Services Program.

Note 10: In RHA 6, Audiology includes the provincial program of Cochlear implant.

Note 11: Child Life Non-Service Recipient workload may include workload for the orientation and co-ordination of volunteers for Child Life service delivery.

Note 12: RHA 2, Respiratory workload is a combination of standard and actual times. Procedure definition and standard unit values are not always applicable due to multi-tasking.

Note 13: In RHA 3, Other service recipient workload for OT includes a staff ergonomic assessment program, and workload associated with the SCCR mandate.

Note 14: In 2007/08, RHA 7 did not have the services of UPP Psychology.

Table IV-8(c): Other Diagnostic and Therapeutic Indicators - 2007/2008 - Page 1 of 3

	Physiotherapy				Occupational Therapy			
	Cost per Attendance	Cost per SR Workload	Workload Units per UPP Worked Hours	Workload Units per Attendance	Cost per Attendance	Cost per SR Workload	Workload Units per UPP Worked Hours	Workload Units per Attendance
RHA 1(B)	47.16	0.97	55.3	60.5	65.35	1.06	54.4	87.0
RHA 1(SE)	44.12	0.98	51.3	54.5	80.47	1.14	52.7	92.9
RHA 2	43.97	0.99	58.4	58.6	78.74	1.34	52.9	89.0
RHA 3	61.20	1.24	53.1	70.7	115.03	1.53	50.0	116.0
RHA 4	53.51	1.11	57.2	61.5	73.23	1.22	56.4	74.9
RHA 5	46.25	0.79	58.1	70.7	71.74	0.89	63.8	103.3
RHA 6	48.12	1.25	54.6	51.6	109.47	1.32	54.3	106.0
RHA 7	46.93	0.98	55.0	61.1	85.28	1.14	53.6	102.6
Average	48.94	1.04	55.2	61.0	86.17	1.25	53.5	97.5

	Audiology				Speech Language Pathology			
	Cost per Attendance	Cost per SR Workload	Workload Units per UPP Worked Hours	Workload Units per Attendance	Cost per Attendance	Cost per SR Workload	Workload Units per UPP Worked Hours	Workload Units per Attendance
RHA 1(B)	120.28	1.76	50.3	101.9	164.52	1.34	54.0	156.9
RHA 1(SE)	92.07	1.82	53.3	74.8	87.68	1.38	53.5	80.9
RHA 2	101.92	1.64	58.6	86.2	125.87	1.59	57.4	120.7
RHA 3	121.72	2.18	53.8	75.8	226.36	1.95	49.4	178.1
RHA 4	94.77	1.41	59.1	88.2	132.70	1.52	52.5	102.7
RHA 5	126.54	1.49	48.1	107.3	94.71	1.41	57.1	79.2
RHA 6	257.37	1.79	54.0	152.1	187.49	1.62	61.7	172.8
RHA 7	153.15	1.53	57.0	142.8	223.42	1.76	53.7	189.8
Average	124.34	1.72	54.2	95.9	144.23	1.60	54.2	126.9

Note 1: Workload Units associated with Addiction Services, CHCs and the Extra-Mural Program are excluded from this data.

Note 2: Outpatient Workload may include Outpatients, Day Surgery and Referred In for some RHAs.

Note 3: Variations in 'Non-Service Recipient' Workload may be caused by differences in the level of management, education role, and other factors.

Note 4: "Other Service Recipient" Workload includes Referred Out, Not Uniquely Identified, Solid Services Activity and Community Audiology.

Note 5: In some RHA's collection of Service Recipient workload by students may affect cost and workload indicators.

Note 6: The type of clinical nutrition services provided at Centre Hospitalier Restigouche did not enable reporting of attendance days for all patients.

Note 7: In RHA 7, Clinical Nutrition includes staff for a community population health initiative (MANGO) but not the workload.

Note 8: Speech Language Pathology excludes the Early Language Services Program.

Note 9: In RHA 6, Audiology includes the provincial program of Cochlear implant.

Note 10: In RHA 5, indicators for Audiology reflect general population and community initiatives.

Note 11: Child Life Non-Service Recipient workload may include workload for the orientation and co-ordination of volunteers for Child Life service delivery.

Note 12: In some RHA's Respiratory Services does not report attendance days in the OR, therefore, there is an impact on indicator results.

Note 13: In RHA 5, Veterans and Psych unit stats for OT are included but expenses and hours are excluded.

Table IV-8(c): Other Diagnostic and Therapeutic Indicators - 2007/2008 - Page 2 of 3

	Social Work				Psychology			
	Cost per Attendance	Cost per SR Workload	Workload Units per UPP Worked Hours	Workload Units per Attendance	Cost per Attendance	Cost per SR Workload	Workload Units per UPP Worked Hours	Workload Units per Attendance
RHA 1(B)	127.37	1.28	57.4	159.4	151.25	1.44	58.7	170.8
RHA 1(SE)	141.80	1.28	51.1	142.7	168.49	1.82	54.2	121.3
RHA 2	44.12	1.10	59.0	49.2	182.81	1.46	65.5	187.9
RHA 3	122.96	1.65	44.7	115.6	190.03	1.32	52.1	209.2
RHA 4	129.01	1.51	52.3	117.2	148.64	1.47	59.7	170.5
RHA 5	180.30	1.45	54.8	172.4	202.05	1.61	47.0	147.0
RHA 6	189.61	1.30	58.4	195.3	179.06	1.42	57.1	183.4
RHA 7	86.09	1.44	48.3	77.2	0.00	0.00	0.0	0.0
Average	101.55	1.38	51.6	102.8	179.55	1.52	55.5	169.4

	Recreation				Child Life			
	Cost per Attendance	Cost per SR Workload	Workload Units per UPP Worked Hours	Workload Units per Attendance	Cost per Attendance	Cost per SR Workload	Workload Units per UPP Worked Hours	Workload Units per Attendance
RHA 1(B)	16.39	1.11	52.5	16.5	0.00	0.00	0.0	0.0
RHA 1(SE)	53.93	1.17	51.5	67.0	48.35	1.10	52.0	66.1
RHA 2	18.43	1.01	53.5	26.8	50.12	0.76	58.7	89.0
RHA 3	27.91	1.06	63.0	38.7	51.04	1.33	58.2	80.6
RHA 4	22.13	0.81	56.5	37.0	0.00	0.00	0.0	0.0
RHA 5	25.20	0.85	71.3	36.7	0.00	0.00	0.0	0.0
RHA 6	0.00	0.00	0.0	0.0	0.00	0.00	0.0	0.0
RHA 7	30.04	0.86	47.3	50.5	0.00	0.00	0.0	0.0
Average	22.18	0.98	57.9	30.9	50.05	0.94	57.4	81.9

Note 1: Workload Units associated with Addiction Services, CHCs and the Extra-Mural Program are excluded from this data.

Note 2: Outpatient Workload may include Outpatients, Day Surgery and Referred In for some RHAs.

Note 3: Variations in 'Non-Service Recipient' Workload may be caused by differences in the level of management, education role, and other factors.

Note 4: 'Other Service Recipient' Workload includes Referred Out, Not Uniquely Identified, Sold Services Activity and Community Audiology.

Note 5: In some RHA's collection of Service Recipient workload by students may affect cost and workload indicators.

Note 6: The type of clinical nutrition services provided at Centre Hospitalier Restigouche did not enable reporting of attendance days for all patients.

Note 7: In RHA 7, Clinical Nutrition includes staff for a community population health initiative (MANGO) but not the workload.

Note 8: Speech Language Pathology excludes the Early Language Services Program.

Note 9: In RHA 6, Audiology includes the provincial program of Cochlear implant.

Note 10: In RHA 5, indicators for Audiology reflect general population and community initiatives.

Note 11: Child Life Non-Service Recipient workload may include workload for the orientation and co-ordination of volunteers for Child Life service delivery.

Note 12: In some RHA's Respiratory Services does not report attendance days in the OR, therefore, there is an impact on indicator results.

Note 13: In RHA 5, Veterans and Psych unit stats for OT are included but expenses and hours are excluded.

Table IV-8(c): Other Diagnostic and Therapeutic Indicators - 2007/2008 - Page 3 of 3

	Respiratory Services				Clinical Nutrition			
	Cost per Attendance	Cost per SR Workload	Workload Units per UPP Worked Hours	Workload Units per Attendance	Cost per Attendance	Cost per SR Workload	Workload Units per UPP Worked Hours	Workload Units per Attendance
RHA 1(B)	99.74	1.38	35.1	76.6	85.40	1.39	43.9	103.7
RHA 1(SE)	161.07	1.77	38.8	116.3	54.02	1.12	56.1	67.9
RHA 2	61.20	1.11	55.6	67.9	53.07	1.63	47.9	56.2
RHA 3	89.56	1.88	32.7	64.2	88.47	1.65	54.5	90.0
RHA 4	85.71	1.77	41.4	68.2	53.60	1.18	55.8	73.0
RHA 5	68.60	1.46	37.2	58.3	128.65	1.45	54.2	136.2
RHA 6	102.25	1.20	48.1	110.1	55.69	1.03	53.2	78.7
RHA 7	392.55	7.99	8.3	64.9	184.01	2.78	33.5	94.1
Average	88.42	1.47	41.3	75.6	70.91	1.44	50.4	78.5

	Average Cost per Attendance Day	Average Cost per SR Workload	Average Workload per UPP Worked Hours	Average Workload per Attendance Day
RHA 1(B)	72.70	1.23	49.9	80.7
RHA 1(SE)	76.56	1.27	50.1	77.7
RHA 2	54.15	1.18	55.9	62.9
RHA 3	91.72	1.52	48.6	90.1
RHA 4	69.70	1.34	51.9	70.9
RHA 5	70.81	1.13	54.1	79.3
RHA 6	92.75	1.30	53.4	95.2
RHA 7	101.24	1.71	40.1	79.3
Average	73.43	1.30	51.3	77.0

Note 1: Workload Units associated with Addiction Services, CHCs and the Extra-Mural Program are excluded from this data.

Note 2: Outpatient Workload may include Outpatients, Day Surgery and Referred In for some RHAs.

Note 3: Variations in 'Non-Service Recipient' Workload may be caused by differences in the level of management, education role, and other factors.

Note 4: 'Other Service Recipient' Workload includes Referred Out, Not Uniquely Identified, Sold Services Activity and Community Audiology.

Note 5: In some RHA's collection of Service Recipient workload by students may affect cost and workload indicators.

Note 6: The type of clinical nutrition services provided at Centre Hospitalier Restigouche did not enable reporting of attendance days for all patients.

Note 7: In RHA 7, Clinical Nutrition includes staff for a community population health initiative (MANGO) but not the workload.

Note 8: Speech Language Pathology excludes the Early Language Services Program.

Note 9: In RHA 6, Audiology includes the provincial program of Cochlear implant.

Note 10: In RHA 5, indicators for Audiology reflect general population and community initiatives.

Note 11: Child Life Non-Service Recipient workload may include workload for the orientation and co-ordination of volunteers for Child Life service delivery.

Note 12: In some RHA's Respiratory Services does not report attendance days in the OR, therefore, there is an impact on indicator results.

Note 13: In RHA 5, Veterans and Psych unit stats for OT are included but expenses and hours are excluded.

Table IV-8(d): Other Diagnostic and Therapeutic Percent Workload by Service Recipient - 2007/2008 - Page 1 of 3

	Physiotherapy					Occupational Therapy				
	Inpatient	Outpatient	Other Service Recipient	Non Service Recipient Workload	Total Workload	Inpatient	Outpatient	Other Service Recipient	Non Service Recipient Workload	Total Workload
RHA 1(B)	50.6%	29.7%	0.0%	19.7%	100.0%	55.7%	14.6%	0.5%	29.2%	100.0%
RHA 1(SE)	53.8%	28.5%	0.0%	17.7%	100.0%	50.1%	25.7%	0.0%	24.2%	100.0%
RHA 2	47.8%	27.8%	0.5%	23.9%	100.0%	39.8%	25.6%	0.6%	34.0%	100.0%
RHA 3	39.1%	30.2%	0.7%	30.0%	100.0%	40.6%	21.8%	2.5%	35.1%	100.0%
RHA 4	46.3%	32.1%	0.0%	21.6%	100.0%	54.4%	25.5%	0.0%	20.1%	100.0%
RHA 5	44.8%	36.4%	1.4%	17.4%	100.0%	63.9%	11.5%	2.5%	22.1%	100.0%
RHA 6	38.5%	35.8%	0.5%	25.2%	100.0%	47.3%	30.1%	0.6%	22.1%	100.0%
RHA 7	47.2%	31.2%	0.1%	21.5%	100.0%	56.0%	16.7%	0.5%	26.9%	100.0%
Average	46.0%	30.4%	0.5%	23.2%	100.0%	47.8%	21.6%	1.2%	29.4%	100.0%

	Audiology					Speech Language Pathology				
	Inpatient	Outpatient	Other Service Recipient	Non Service Recipient Workload	Total Workload	Inpatient	Outpatient	Other Service Recipient	Non Service Recipient Workload	Total Workload
RHA 1(B)	3.7%	63.2%	0.0%	33.1%	100.0%	13.3%	65.1%	0.0%	21.6%	100.0%
RHA 1(SE)	6.1%	61.4%	0.0%	32.4%	100.0%	27.0%	51.6%	0.0%	21.4%	100.0%
RHA 2	10.4%	61.9%	0.0%	27.7%	100.0%	27.8%	37.6%	0.2%	34.4%	100.0%
RHA 3	2.4%	67.1%	4.4%	26.1%	100.0%	16.0%	45.1%	4.2%	34.7%	100.0%
RHA 4	10.6%	65.7%	0.0%	23.7%	100.0%	31.9%	53.3%	0.0%	14.8%	100.0%
RHA 5	8.4%	57.6%	13.2%	20.7%	100.0%	42.4%	41.5%	0.7%	15.3%	100.0%
RHA 6	8.4%	83.9%	2.0%	5.7%	100.0%	11.9%	54.4%	0.4%	33.2%	100.0%
RHA 7	1.6%	68.5%	0.2%	29.7%	100.0%	25.4%	40.6%	1.0%	33.0%	100.0%
Average	6.7%	66.3%	2.3%	24.8%	100.0%	22.0%	47.7%	1.2%	29.1%	100.0%

Note 1: Workload Units associated with Addiction Services and the Extra-Mural Program are excluded from this data.

Note 2: Outpatient Workload may include Outpatients, Day Surgery and Referred In for some RHAs.

Note 3: Variations in 'Non-Service Recipient' Workload may be caused by differences in the level of management, education role, and other factors.

Note 4: "Other Service Recipient" Workload includes Referred Out, Not Uniquely Identified, Sold Services Activity and Community Audiology.

Note 5: In some RHAs collection of Service Recipient workload by students may affect cost and workload indicators.

Note 6: In RHA 7, Clinical Nutrition includes staff and workload for a community population health initiative (MANGO).

Note 7: Speech Language Pathology excludes the Early Language Services Program.

Note 8: Child Life Non-Service Recipient workload may include workload for the orientation and co-ordination of volunteers for Child Life service delivery.

Note 9: In RHA 5, Veterans and Psych unit stats for OT are included but expenses and hours are excluded.

Table IV-8(d): Other Diagnostic and Therapeutic Percent Workload by Service Recipient - 2007/2008 - Page 2 of 3

	Social Work					Psychology				
	Inpatient	Outpatient	Other Service Recipient	Non Service Recipient Workload	Total Workload	Inpatient	Outpatient	Other Service Recipient	Non Service Recipient Workload	Total Workload
RHA 1(B)	35.6%	26.9%	0.0%	37.5%	100.0%	24.0%	37.1%	0.3%	38.6%	100.0%
RHA 1(SE)	57.0%	20.5%	0.0%	22.5%	100.0%	38.1%	38.4%	0.0%	23.5%	100.0%
RHA 2	73.7%	7.0%	0.5%	18.8%	100.0%	32.2%	34.5%	0.2%	33.2%	100.0%
RHA 3	36.2%	23.2%	5.2%	35.5%	100.0%	20.8%	44.0%	4.1%	31.2%	100.0%
RHA 4	67.3%	5.5%	0.0%	27.2%	100.0%	41.3%	18.2%	0.0%	40.5%	100.0%
RHA 5	69.3%	2.1%	0.7%	27.8%	100.0%	67.1%	16.8%	1.2%	14.9%	100.0%
RHA 6	55.2%	17.2%	2.6%	25.0%	100.0%	23.1%	37.1%	8.4%	31.4%	100.0%
RHA 7	50.7%	25.6%	1.3%	22.4%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
Average	52.4%	17.2%	2.0%	28.4%	100.0%	31.9%	35.5%	2.2%	30.4%	100.0%

	Recreation					Child Life				
	Inpatient	Outpatient	Other Service Recipient	Non Service Recipient Workload	Total Workload	Inpatient	Outpatient	Other Service Recipient	Non Service Recipient Workload	Total Workload
RHA 1(B)	88.9%	0.0%	0.0%	11.1%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
RHA 1(SE)	51.0%	17.8%	0.0%	31.2%	100.0%	52.9%	11.4%	2.1%	33.6%	100.0%
RHA 2	68.0%	0.2%	0.0%	31.8%	100.0%	70.9%	2.8%	0.0%	26.3%	100.0%
RHA 3	67.5%	0.3%	0.1%	32.0%	100.0%	42.1%	3.5%	2.2%	52.2%	100.0%
RHA 4	73.5%	0.0%	0.0%	26.5%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
RHA 5	80.3%	0.0%	0.0%	19.7%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
RHA 6	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
RHA 7	69.1%	0.1%	0.1%	30.8%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
Average	71.9%	1.3%	0.0%	26.8%	100.0%	59.4%	4.4%	1.0%	35.2%	100.0%

Note 1: Workload Units associated with Addiction Services and the Extra-Mural Program are excluded from this data.

Note 2: Outpatient Workload may include Outpatients, Day Surgery and Referred In for some RHAs.

Note 3: Variations in 'Non-Service Recipient' Workload may be caused by differences in the level of management, education role, and other factors.

Note 4: "Other Service Recipient" Workload includes Referred Out, Not Uniquely Identified, Sold Services Activity and Community Audiology.

Note 5: In some RHAs collection of Service Recipient workload by students may affect cost and workload indicators.

Note 6: In RHA 7, Clinical Nutrition includes staff and workload for a community population health initiative (MANGO).

Note 7: Speech Language Pathology excludes the Early Language Services Program.

Note 8: Child Life Non-Service Recipient workload may include workload for the orientation and co-ordination of volunteers for Child Life service delivery.

Note 9: In RHA 5, Veterans and Psych unit stats for OT are included but expenses and hours are excluded.

Table IV-8(d): Other Diagnostic and Therapeutic Percent Workload by Service Recipient - 2007/2008 - Page 3 of 3

	Respiratory Services					Clinical Nutrition				
	Inpatient	Outpatient	Other Service Recipient	Non Service Recipient Workload	Total Workload	Inpatient	Outpatient	Other Service Recipient	Non Service Recipient Workload	Total Workload
RHA 1(B)	77.4%	16.9%	0.0%	5.6%	100.0%	30.0%	28.4%	0.9%	40.7%	100.0%
RHA 1(SE)	64.6%	13.5%	0.0%	21.9%	100.0%	40.3%	30.9%	0.0%	28.8%	100.0%
RHA 2	72.0%	9.0%	0.0%	19.1%	100.0%	31.7%	26.1%	0.3%	42.0%	100.0%
RHA 3	58.0%	16.0%	0.1%	26.0%	100.0%	20.7%	35.8%	3.1%	40.5%	100.0%
RHA 4	47.7%	23.3%	0.0%	29.0%	100.0%	32.9%	29.5%	0.0%	37.6%	100.0%
RHA 5	67.7%	12.7%	0.0%	19.5%	100.0%	41.1%	23.7%	0.4%	34.8%	100.0%
RHA 6	55.1%	22.6%	0.1%	22.3%	100.0%	44.1%	24.0%	0.5%	31.4%	100.0%
RHA 7	39.7%	36.0%	0.0%	24.3%	100.0%	42.6%	25.4%	2.4%	29.7%	100.0%
Average	64.4%	15.2%	0.0%	20.4%	100.0%	33.1%	28.9%	1.0%	37.0%	100.0%

	Total Inpatient	Total Outpatient	Total Other Service Recipient	Total Non Service Recipient Workload	Total Workload
RHA 1(B)	45.2%	28.1%	0.2%	26.4%	100.0%
RHA 1(SE)	49.1%	28.4%	0.0%	22.4%	100.0%
RHA 2	51.7%	21.2%	0.3%	26.8%	100.0%
RHA 3	35.9%	28.6%	2.5%	33.0%	100.0%
RHA 4	46.2%	26.9%	0.0%	26.8%	100.0%
RHA 5	57.3%	19.9%	1.5%	21.3%	100.0%
RHA 6	41.9%	32.1%	1.3%	24.8%	100.0%
RHA 7	44.3%	29.6%	0.6%	25.5%	100.0%
Average	46.1%	26.2%	0.9%	26.8%	100.0%

Note 1: Workload Units associated with Addiction Services and the Extra-Mural Program are excluded from this data.

Note 2: Outpatient Workload may include Outpatients, Day Surgery and Referred In for some RHAs.

Note 3: Variations in 'Non-Service Recipient' Workload may be caused by differences in the level of management, education role, and other factors.

Note 4: "Other Service Recipient" Workload includes Referred Out, Not Uniquely Identified, Sold Services Activity and Community Audiology.

Note 5: In some RHAs collection of Service Recipient workload by students may affect cost and workload indicators.

Note 6: In RHA 7, Clinical Nutrition includes staff and workload for a community population health initiative (MANGO).

Note 7: Speech Language Pathology excludes the Early Language Services Program.

Note 8: Child Life Non-Service Recipient workload may include workload for the orientation and co-ordination of volunteers for Child Life service delivery.

Note 9: In RHA 5, Veterans and Psych unit stats for OT are included but expenses and hours are excluded.

Table IV-9(a): Extra Mural Total Expenses, Worked Hours and Statistics by Functional Centre - 2007/2008 - Page 1 of 2

	EMP Nursing						EMP Occupational Therapy					
	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Attendance Days	Visits	Telephone Contacts	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Attendance Days	Visits	Telephone Contacts
RHA 1(B)	4,420,484	77,509	18,228	40,308	43,282	17,077	625,087	13,075	4,015	3,425	3,595	2,301
RHA 1(SE)	3,590,895	63,136	13,873	34,085	36,023	9,086	578,450	13,571	2,522	3,635	3,719	1,727
RHA 2	6,495,713	117,668	25,163	71,806	74,145	18,433	965,296	21,126	4,786	5,688	5,949	2,369
RHA 3	5,948,716	104,361	29,547	49,432	51,537	19,177	816,156	19,186	4,225	5,083	5,220	2,833
RHA 4	3,319,409	56,427	14,473	30,100	32,369	15,371	518,055	8,016	2,283	2,027	2,097	998
RHA 5	1,443,975	22,968	5,564	14,682	15,004	1,459	158,224	4,205	1,017	1,008	1,033	974
RHA 6	4,157,775	63,209	18,253	31,109	32,598	14,469	580,089	12,501	2,931	5,243	5,328	1,888
RHA 7	1,917,462	33,207	7,731	17,893	19,048	6,645	409,560	7,365	1,820	2,672	3,269	564
Total	31,294,429	538,485	132,832	289,415	304,006	101,717	4,650,918	99,046	23,599	28,781	30,210	13,654

	EMP Speech Language						EMP Clinical Nutrition					
	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Attendance Days	Visits	Telephone Contacts	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Attendance Days	Visits	Telephone Contacts
RHA 1(B)	397,792	7,704	1,608	2,137	2,305	1,557	203,440	4,226	1,162	1,571	1,629	372
RHA 1(SE)	398,280	8,779	1,338	3,349	3,436	803	187,801	3,616	808	1,123	1,149	922
RHA 2	961,221	17,382	4,642	7,264	7,474	1,320	417,900	8,280	2,041	2,665	2,690	1,476
RHA 3	1,001,080	18,207	4,770	6,055	6,158	888	356,518	6,808	1,838	2,420	2,445	1,257
RHA 4	295,629	5,202	1,448	1,644	1,780	726	165,937	3,309	820	813	828	720
RHA 5	126,298	2,456	601	1,121	1,129	152	80,339	961	1,002	354	354	81
RHA 6	379,540	6,450	1,652	2,145	2,162	502	232,915	4,108	1,152	1,636	1,654	597
RHA 7	363,826	6,543	1,367	2,579	2,810	310	71,635	1,590	358	802	810	154
Total	3,923,667	72,723	17,426	26,294	27,254	6,258	1,716,484	32,898	9,181	11,384	11,559	5,579

Note 1: All numbers include clients and not uniquely identified service recipients.

Note 2: Worked hours include regular, overtime and callback.

Note 3: All statistics presented in this table, including telephone contacts, are based on the MIS guidelines definitions.

Note 4: Speech Language Pathology excludes the Early Language Services Program.

Note 5: Excludes the EMP Aide/Personal Care contracted services.

Note 6: Expenses exclude \$11,698 associated with the EMP Pharmacy pilot in RHA 1SE.

Table IV-9(a): Extra Mural Total Expenses, Worked Hours and Statistics by Functional Centre - 2007/2008 - Page 2 of 2

	EMP Physiotherapy						EMP Respiratory Therapy					
	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Attendance Days	Visits	Telephone Contacts	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Attendance Days	Visits	Telephone Contacts
RHA 1(B)	374,214	8,798	1,775	2,925	3,157	1,527	462,749	5,805	1,859	3,814	3,838	713
RHA 1(SE)	387,456	9,214	1,720	4,281	4,356	1,266	573,072	6,422	1,977	3,752	3,799	861
RHA 2	768,643	17,348	3,741	7,000	7,049	2,584	1,005,679	12,023	2,635	5,173	5,207	1,678
RHA 3	570,274	12,677	3,082	5,844	5,890	1,990	666,713	8,817	2,411	3,713	3,752	1,334
RHA 4	408,412	8,864	1,779	4,506	4,595	906	448,747	6,718	1,221	3,620	3,666	1,304
RHA 5	161,526	4,224	797	1,843	1,852	335	263,168	3,650	911	1,459	1,468	597
RHA 6	290,676	5,125	1,224	2,281	2,292	621	401,168	6,777	1,922	3,096	3,118	528
RHA 7	113,448	2,486	527	1,161	1,164	298	249,501	3,149	758	1,230	1,231	273
Total	3,074,649	68,735	14,644	29,841	30,355	9,527	4,070,798	53,360	13,695	25,857	26,079	7,288

	EMP Social Work						Total					
	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Attendance Days	Visits	Telephone Contacts	Expenses	UPP Worked Hours	UPP Benefit Hours	Attendance Days	Visits	Telephone Contacts
RHA 1(B)	152,520	3,230	862	716	720	433	6,636,286	120,347	29,509	54,896	58,526	23,980
RHA 1(SE)	102,229	2,282	364	425	432	381	5,818,183	107,020	22,602	50,650	52,914	15,046
RHA 2	289,886	6,559	1,621	1,454	1,481	2,018	10,904,338	200,386	44,629	101,050	103,995	29,878
RHA 3	199,458	4,455	1,168	1,000	1,008	778	9,558,914	174,511	47,041	73,547	76,010	28,257
RHA 4	179,733	3,423	1,084	870	941	589	5,335,922	91,959	23,107	43,580	46,276	20,614
RHA 5	84,925	1,779	464	650	650	300	2,318,455	40,243	10,356	21,117	21,490	3,898
RHA 6	264,274	5,565	1,281	857	860	1,276	6,306,438	103,735	28,415	46,367	48,012	19,881
RHA 7	80,422	1,811	354	466	484	490	3,205,853	56,150	12,915	26,803	28,816	8,734
Total	1,353,445	29,104	7,198	6,438	6,576	6,265	50,084,391	894,351	218,575	418,010	436,039	150,288

Note 1: All numbers include clients and not uniquely identified service recipients.

Note 2: Worked hours include regular, overtime and callback.

Note 3: All statistics presented in this table, including telephone contacts, are based on the MIS guidelines definitions.

Note 4: Speech Language Pathology excludes the Early Language Services Program.

Note 5: Excludes the EMP Aide/Personal Care contracted services.

Note 6: Expenses exclude \$11,698 associated with the EMP Pharmacy pilot in RHA 1SE.

Table IV-9(b): Extra Mural Workload Units by Functional Centre - 2007/2008

	EMP Nursing			EMP Occupational Therapy			EMP Physiotherapy			EMP Respiratory Therapy		
	Non Service Recipient Workload Units	Service Recipient Workload Units	Total Workload Units	Non Service Recipient Workload Units	Service Recipient Workload Units	Total Workload Units	Non Service Recipient Workload Units	Service Recipient Workload Units	Total Workload Units	Non Service Recipient Workload Units	Service Recipient Workload Units	Total Workload Units
RHA 1(B)	27,686	37,426	65,113	4,392	4,999	9,391	3,472	3,967	7,439	2,558	2,826	5,384
RHA 1(SE)	16,909	31,385	48,294	4,011	4,847	8,858	3,253	4,274	7,527	2,492	3,056	5,548
RHA 2	39,337	54,266	93,603	7,366	7,330	14,696	6,144	7,608	13,752	3,920	5,153	9,073
RHA 3	35,391	47,877	83,268	6,346	7,348	13,694	4,839	6,181	11,020	3,885	3,620	7,505
RHA 4	18,198	29,239	47,437	2,501	2,981	5,483	2,655	4,467	7,121	1,819	3,466	5,285
RHA 5	9,758	9,990	19,748	1,192	970	2,162	1,330	1,275	2,604	1,616	1,578	3,194
RHA 6	20,670	32,149	52,819	5,474	6,978	12,452	1,814	2,563	4,377	2,351	3,140	5,491
RHA 7	11,664	14,140	25,804	2,927	2,694	5,621	747	1,225	1,971	1,640	1,160	2,799
Total	179,614	256,472	436,086	34,208	38,149	72,356	24,253	31,559	55,812	20,281	24,000	44,280

	EMP Speech Language			EMP Clinical Nutrition			EMP Social Work			Total		
	Non Service Recipient Workload Units	Service Recipient Workload Units	Total Workload Units	Non Service Recipient Workload Units	Service Recipient Workload Units	Total Workload Units	Non Service Recipient Workload Units	Service Recipient Workload Units	Total Workload Units	Non Service Recipient Workload Units	Service Recipient Workload Units	Total Workload Units
RHA 1(B)	3,351	2,768	6,120	2,293	1,542	3,835	1,197	1,481	2,678	44,949	55,010	99,959
RHA 1(SE)	2,522	3,161	5,683	1,491	1,439	2,930	754	790	1,544	31,432	48,952	80,384
RHA 2	6,033	6,393	12,425	3,173	3,338	6,510	2,184	2,881	5,065	68,156	86,968	155,124
RHA 3	6,591	6,831	13,422	2,759	2,957	5,716	1,503	1,992	3,495	61,315	76,806	138,121
RHA 4	2,191	2,741	4,932	1,194	1,368	2,562	1,068	1,499	2,568	29,626	45,762	75,388
RHA 5	1,004	907	1,911	392	427	819	1,009	843	1,853	16,300	15,991	32,291
RHA 6	1,371	2,739	4,111	1,789	1,782	3,571	1,830	2,276	4,106	35,300	51,628	86,928
RHA 7	1,884	2,239	4,123	578	961	1,539	596	1,029	1,625	20,035	23,447	43,482
Total	24,948	27,778	52,726	13,668	13,814	27,482	10,141	12,792	22,933	307,113	404,564	711,676

Note 1: All numbers include clients and not uniquely identified service recipients.

Note 2: Workload Units are reported in hours.

Note 3: Speech Language Pathology excludes the Early Language Services Program.

Note 4: Excludes the EMP Aide/Personal Care contracted services.

Note 5: Expenses exclude \$11,698 associated with the EMP Pharmacy pilot in RHA 1SE.

Table IV-9(c): Extra Mural Indicators by Functional Centre - 2007/2008

	EMP Nursing			EMP Occupational Therapy			EMP Physiotherapy			EMP Respiratory Therapy		
	Cost per Visit	Cost per UPP Worked Hour	Total Workload Units per Worked Hour	Cost per Visit	Cost per UPP Worked Hour	Total Workload Units per Worked Hour	Cost per Visit	Cost per UPP Worked Hour	Total Workload Units per Worked Hour	Cost per Visit	Cost per UPP Worked Hour	Total Workload Units per Worked Hour
RHA 1(B)	102.13	57.03	50.40	173.88	47.81	43.09	118.53	42.53	50.73	120.57	79.72	55.65
RHA 1(SE)	99.68	56.88	45.90	155.54	42.62	39.16	88.95	42.05	49.01	150.85	89.24	51.84
RHA 2	87.61	55.20	47.73	162.26	45.69	41.74	109.04	44.31	47.56	193.14	83.65	45.28
RHA 3	115.43	57.00	47.87	156.35	42.54	42.83	96.82	44.98	52.16	177.70	75.62	51.07
RHA 4	102.55	58.83	50.44	247.05	64.62	41.04	88.88	46.08	48.21	122.41	66.79	47.20
RHA 5	96.24	62.87	51.59	153.17	37.63	30.85	87.22	38.24	37.00	179.27	72.10	52.51
RHA 6	127.55	65.78	50.14	108.88	46.40	59.77	126.82	56.72	51.25	128.66	59.20	48.62
RHA 7	100.66	57.74	46.62	125.29	55.61	45.79	97.46	45.64	47.59	202.68	79.24	53.35
Average	102.94	58.12	48.59	153.95	46.96	43.83	101.29	44.73	48.72	156.09	76.29	49.79

	EMP Speech Language			EMP Clinical Nutrition			EMP Social Work			Total Cost per Visit	Total Cost per UPP Worked Hours	Total Workload Units per Worked Hour
	Cost per Visit	Cost per UPP Worked Hour	Total Workload Units per Worked Hour	Cost per Visit	Cost per UPP Worked Hour	Total Workload Units per Worked Hour	Cost per Visit	Cost per UPP Worked Hour	Total Workload Units per Worked Hour			
RHA 1(B)	172.58	51.63	47.66	124.89	48.14	54.46	211.83	47.22	49.75	113.39	55.14	49.84
RHA 1(SE)	115.91	45.37	38.84	163.45	51.94	48.61	236.64	44.80	40.61	109.96	54.37	45.07
RHA 2	128.61	55.30	42.89	155.35	50.47	47.18	195.74	44.20	46.33	104.85	54.42	46.45
RHA 3	162.57	54.98	44.23	145.81	52.37	50.37	197.88	44.77	47.07	125.76	54.78	47.49
RHA 4	166.08	56.83	56.88	200.41	50.15	46.46	191.00	52.51	45.00	115.31	58.02	49.19
RHA 5	111.87	51.42	46.69	226.95	83.60	51.13	130.65	47.74	62.48	107.89	57.61	48.14
RHA 6	175.55	58.85	38.24	140.82	56.69	52.15	307.30	47.49	44.27	131.35	60.79	50.28
RHA 7	129.48	55.60	37.80	88.44	45.06	58.09	166.16	44.42	53.85	111.25	57.09	46.46
Average	143.97	53.95	43.50	148.50	52.18	50.12	205.82	46.50	47.28	114.86	56.00	47.74

Note 1: All numbers include clients and not uniquely identified service recipients.

Note 2: Speech Language Pathology excludes the Early Language Services Program.

Note 3: Excludes the EMP Aide/Personal Care contracted services.

Note 4: Expenses exclude \$11,698 associated with the EMP Pharmacy pilot in RHA 1SE.

Table IV-9(d): Extra-Mural - Total Expense (Shareable and Non Shareable) by Expense Account Type - 2007/2008

	RHA 1(B)	RHA 1(SE)	RHA 2	RHA 3	RHA 4	RHA 5	RHA 6	RHA 7	Total
SALARIES	5,731,937	4,928,853	9,387,953	8,923,629	4,720,089	2,053,730	5,476,576	2,913,247	44,136,014
BENEFIT CONTRIBUTIONS	658,288	548,564	1,073,676	1,033,279	549,111	257,273	702,707	334,825	5,157,724
DRUGS	204,070	351,941	135,208	198,966	130,344	18,333	279,455	41,871	1,360,188
OXYGEN	210,145	312,780	579,567	305,322	178,368	125,291	124,284	127,652	1,963,408
MEDICAL & SURGICAL SUPPLIES	424,829	428,787	703,984	554,393	236,771	118,172	350,053	203,548	3,020,537
OTHER SUPPLIES	197,573	138,607	342,606	352,094	107,480	149,145	299,049	96,868	1,683,421
SUNDRY	349,518	342,517	1,353,290	528,227	138,615	74,615	412,667	57,247	3,256,695
REFERRED-OUT SERVICES	227,748	156,700	254,920	9,179	61,510	0	72,375	23,525	805,957
EQUIPMENT EXPENSE	420,522	223,307	464,449	511,369	299,932	119,463	314,329	265,872	2,619,243
BUILDINGS & GROUNDS EXPENSE - UNDISTRIBUTED	795	0	2,662	0	13,797	0	808	0	18,061
EQUIPMENT EXPENSE - AMORTIZATION	9,451	0	14,821	55,650	10,155	0	2,129	19,352	111,557
Total	8,434,876	7,432,056	14,313,135	12,472,108	6,446,172	2,916,022	8,034,430	4,084,007	64,132,806

Note 1: Amortization is included in the functional centre expenses.

Note 2: Vehicle expenses may have been reported under "Equipment Expenses", "Sundry" or "Other Supplies" depending on the nature of the expense.

Note 3: Expenses for Drugs may be reported under "Other Supplies".

Note 4: Excludes medical expenses.

Note 5: For some RHAs Speech Language includes Early Language Services.

Table IV-9(e): Extra Mural Admissions, Discharges and Select Indicators 2007/2008

RHA	Admissions	Discharges	Expenses	Admissions per 1000 Population Estimate	Cost per EMP Discharge
RHA 1B	2,775	2,691	8,434,876		3,134
RHA 1SE	2,415	2,262	7,432,056		3,286
Region 1	5,190	4,953	15,866,932	27	3,203
RHA 2	4,161	4,446	14,313,135	24	3,219
RHA 3	4,027	4,035	12,472,108	24	3,091
RHA 4	1,734	1,762	6,446,172	33	3,658
RHA 5	795	746	2,916,022	26	3,909
RHA 6	2,369	2,375	8,034,430	28	3,383
RHA 7	1,086	1,085	4,084,007	22	3,764
Total	19,362	19,402	64,132,806	26	3,305

Table IV-9(f): Extra Mural Activity for RHA's Combined - 2003/2004 to 2007/2008

	2003/2004	2004/2005	2005/2006	2006/2007	2007/2008
Admissions	18,284	18,235	19,921	19,359	19,362
Discharges	18,625	17,233	19,008	18,393	19,402
Visits	445,788	420,523	438,569	435,916	436,039

Table IV-10(a): Laundry Services - 2007/2008

	Laundry		
	Total Direct Expenses (\$)	Kg Laundry	Cost per Kg Laundry (\$)
RHA 1(B)	1,107,441	1,157,739	0.96
RHA 1(SE)	1,067,239	1,403,691	0.76
RHA 2	6,367,157	2,538,739	2.51
RHA 3	2,158,481	1,826,119	1.18
RHA 4	750,406	747,135	1.00
RHA 5	1,612,301	1,613,607	1.00
RHA 6	1,099,516	1,007,631	1.09
RHA 7	626,222	418,492	1.50
Total	14,788,763	10,713,153	1.38

Note 1: Kg Laundry includes laundry referred out for cleaning.

Note 2: Laundry expenses for RHA 2 include expenses for the provision of Fundy Linen services. These expenses include all support and administration, energy and fuel costs for Fundy Linen services.

Note 3: RHA 2 includes OR green linen.

Note 4: Data for RHA 2 includes services provided to Centracare Psychiatric Facility.

Table IV-10(b): Food Services - 2007/2008

	Patient Food Services					Non-Patient Food Services			% Patient Meal Days	% Non-Patient Meal Days
	Total Direct Expenses (\$)	Patient Meal Days (SR)	Non-Patient Meal Days (NSR)	Total Meal Days	Cost per Meal Day (\$)	Total Direct Expenses (\$)	Non-Patient Meal Days (NSR)	Cost per Meal Day (\$)		
RHA 1(B)	3,302,610	132,391	1,437	133,828	24.68	838,460	70,529	11.89	64.8%	35.2%
RHA 1(SE)	3,575,154	149,827	0	149,827	23.86	635,768	34,726	18.31	81.2%	18.8%
RHA 2	7,640,501	303,015	3,179	306,194	24.95	2,942,723	148,621	19.80	66.6%	33.4%
RHA 3	5,946,358	180,320	0	180,320	32.98	1,289,424	62,471	20.64	74.3%	25.7%
RHA 4	1,921,066	69,530	0	69,530	27.63	694,684	31,366	22.15	68.9%	31.1%
RHA 5	2,592,262	115,968	0	115,968	22.35	278,143	13,420	20.73	89.6%	10.4%
RHA 6	2,911,438	98,854	1,662	100,516	28.96	206,958	54,379	3.81	63.8%	36.2%
RHA 7	1,555,661	51,181	0	51,181	30.40	527,454	19,680	26.80	72.2%	27.8%
Total	29,445,050	1,101,086	6,278	1,107,364	26.59	7,413,614	435,192	17.04	71.4%	28.6%

Note 1: A Patient (Service Recipient) Meal Day consists of a patient's food consumption (the equivalent of three meals and supplemental nourishments) for a day.

Note 2: A Non-Patient (Non-Service Recipient) Meal Day is one that is provided to staff and visitors, and other clients who do not receive clinical services like meals on wheels' clients.

Note 3: Non patient meal days have been added to the report to provide better reflection of actual activity within Food Services. Cost for these meal days must be recovered.

Note 4: Dr. Everett Chalmers Regional Hospital's expenses also include those for two Environment Services management positions, an Administration decision that stems back from a number of years.

Note 5: Hôpital régional Chaleur contracts out both Clinical Nutrition and Food Services.

Note 6: In RHA5, Hôpital régional de Campbellton supports the food production needs of Addiction Services, other in-house clients, VAC and Psychiatry which affects the total cost per meal-day of the RHA due to economies of scale. Since revenues are netted against expenses, the RHA's reported total cost per meal day comes out lower than the actual.

Note 7: The cost per meal day of a small facility's production kitchen is usually higher than that of a larger facility due to economies of scale. The Meal Day cost of an RHA with a larger number of small facilities (e.g. RHA3 with 7 operational kitchens) can be higher. The following identifies the number of facilities with its own food services in each RHA: RHA 1B, 3 facilities; RHA 1SE, 2 facilities; RHA 2, 6 facilities; RHA 3, 7 facilities; RHA 4, 3 facilities; RHA 5, 1 facility; RHA 6, 4 facilities; RHA 7, 1 facility.

Note 8: In RHA 6 under Non-Patient Food Services, 38,146 Meal Days are included for the Hôpital régional Chaleur while the corresponding expenses are not. The adjusted Cost per Meal Day for the RHA's 3 small facilities is \$206,958.00 / (54 379 - 38 146) = \$12.74.



Section V
Other Hospital Services Financial Data

Section V: Other Hospital Services Financial Data

This section contains other financial data compiled by Hospital Services, most of which is derived from sources other than the RHA submissions. The following tables are included:

- Detail of Expenditures for Hospital Services per Public Accounts
- Capital Equipment Expenditures Paid by Hospital Services

Total expenditures by Hospital Services Branch have increased gradually over the past five years (**\$92,962,300** compared to 2006/07). These expenditures include funding for the RHAs, administration of the Hospital Services Branch, information systems administered centrally, cost of provincial contracts and/or studies, and certain other funds managed centrally.

Table V- 1: Detail of expenditures for Hospital Services per Public Accounts

	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	Increase (Decrease) from 2006/07 to 2007/08
Expenditures	992,472,634	1,070,448,000	1,158,657,400	1,243,424,099	1,355,112,979	111,688,880
Revenues of the Regional Health Authorities	(123,805,600)	(139,221,200)	(156,205,100)	(175,718,599)	(193,816,279)	(18,097,680)
Net Expenditures	868,667,034	931,226,800	1,002,452,300	1,067,705,500	1,161,296,700	93,591,200
Canadian Blood Services	24,966,500	25,515,700	24,119,700	23,108,700	22,479,800	(628,900)
Total Expenditure Hospital Services	893,633,534	956,742,500	1,026,572,000	1,090,814,200	1,183,776,500	92,962,300

Note 1 : The above figures are the expenses recorded for the Department of Health in the financial information system of the Province of New Brunswick. The expenditures include funding for the Regional Health Authorities, administration of the hospital services branch, information systems administered centrally, cost of provincial contracts and/or studies, and certain other funds managed centrally. Therefore, they may not correspond to the revenues and expenditures in other sections of this report that are the revenues and expenditures of the Regional Health Authorities.

Note 2: "Expenditures" figures for 2003/04, 2004/05, and 2005/06 reflect the transfer of Addictions and the New Brunswick Cancer Network.

Table V-2: Capital Equipment Expenditures Paid by Hospital Services - 2007-2008

	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	Increase (Decrease) from 2006/07 to 2007/08
RHA 1(B) Sub-Total	4,172,168	4,180,206	4,639,688	1,669,268	708,357	-960,911
RHA 1(SE) Sub-Total	2,881,964	3,295,677	6,672,560	1,748,460	1,470,341	-278,119
RHA 2 Sub-Total	6,929,267	4,939,690	7,745,032	3,585,851	3,100,887	-484,964
RHA 3 Sub-Total	2,969,301	6,363,406	3,212,310	2,111,322	1,617,992	-493,330
RHA 4 Sub-Total	1,281,397	3,630,025	2,939,505	976,167	527,077	-449,090
RHC 5 Sub-Total	1,099,445	2,157,888	2,543,330	1,086,188	650,923	-435,265
RHC 6 Sub-Total	1,943,926	2,172,034	5,524,831	1,532,371	1,245,045	-287,326
RHC 7 Sub-Total	960,213	2,992,719	2,620,265	1,041,097	671,903	-369,194
RHA Totals	22,237,681	29,731,645	35,897,521	13,750,724	9,992,525	-3,758,199
Extra-Mural	0	0	0	0	0	0
Psychiatric Hospitals	61,745	0	0	9,153	7,200	-1,953
Health Services Centres/ Community Health Centres	0	28,400	0	17,111	0	-17,111
Total	22,299,426	29,760,045	35,897,521	13,776,988	9,999,725	-3,777,263

Note 1: Expenditures includes capital and regular equipment categories.

Note 2: Federal funding for Medical Equipment was not available in 2006-07 resulting in a significant decrease in capital equipment spending.





Glossary

GLOSSARY OF TERMS

Acute care	A level of care associated with a usually urgent requirement for a short hospital stay or visit for immediate diagnoses and/or treatment. Other levels of care include chronic, rehabilitation and veterans.
Administrative Support	A functional area that includes: General Administration, Finance, Human Resources, Systems Support, Telecommunications, and Purchasing.
Ambulatory Care	Pertains to those services that do not require an inpatient admission to a health care institution. Includes clinics and day/night care (e.g. dialysis). For annual report purposes, day surgery is reported with the operating room and not with ambulatory care
Amortization (also Depreciation)	An accounting procedure in which the cost or other recorded value of a fixed asset less any estimated value on disposal is distributed over its useful life in a systematic and rational manner. It is a process of allocation, not valuation.
Amortization Expenses	The amortized portion of a capital acquisition (equipment or building).
Attendance Days	The calendar days, during which primary service activities are provided face-to-face to a registered service recipient, and/or significant other(s), on behalf of the service recipient (used primarily in therapeutic functional centres). In Therapeutic functional centres, an attendance day is counted for each patient receiving service in any particular day.
Average Length of Stay (ALOS)	Calculated as the total Days Stay divided by the total Separations See Days Stay and Separations.
Benefit Contributions	The employer and/or employee paid components of employment benefits such as Employment Insurance, Canada Pension Plan, Dental Plan, retirement allowance, etc.
Benefit Hours	Those hours of absence for which compensation is paid. Examples include vacation, statutory holidays, sick, education or maternity leave, and the percentage of gross pay in lieu of vacation and statutory holidays which may be paid to part-time staff.
Buildings and Grounds Expenses	General buildings, building service equipment, grounds maintenance and renovation expenses, building service equipment repairs and building amortization expenses. Also includes waste disposal, municipal taxes and mortgage expenses.
Case Mix Group (CMG)	Refers to groupings of acute inpatient cases based on diagnosis and procedure data provided by the patient abstract. Cases grouped under the same CMG are expected to be homogenous in terms of clinical characteristics and resource consumption. Examples of CMGs are: Acute Myocardial Infarction, Uncomplicated Vaginal Delivery, and Total Hip Replacement. CMGs are maintained and refined annually by the Canadian Institute for Health Information (CIHI). <i>See also Resource Intensity Weights</i>
Chronic care	A level of care associated with services to support a chronic health condition or functional limitation. Other levels of care include acute, rehabilitation and veterans.

Clinical Support	An Administrative and Support functional area that includes: Volunteer Services, Bio-Medical Engineering, Registration (Admitting), Patient Transportation (including Ambulance Services), and Health Records.
Complexity Levels (Plx)	Case mix groups are further sub-divided into as many as four complexity levels based on the presence of pre- or post-admission co-morbidities: Level 1 = no complexity Level 2 = complexity related to chronic condition(s) Level 3 = complexity related to serious/important condition(s) Level 4 = complexity related to potentially life-threatening condition(s)
Community Health Centre	Community based organizations that provide core primary health care using a multidisciplinary approach.
Day Procedure Group (DPG)	The equivalent of Case Mix Group for day surgery cases. <i>See also Case Mix Group (CMG)</i>
Days Stay	A measure of days of care to patient discharged used in the CIHI Discharge Abstract Database (DAD). It is calculated as the total days for all patients discharged in the fiscal year. As such, the average length of stay would include all the days for each patient, even if the patient was admitted in the previous fiscal year. Similarly, no days stay are included for patients admitted but not discharged in the current fiscal year.
Drugs	Include medications, oxygen and other gases, and total parenteral nutrition.
Equipment Expenses	Include equipment maintenance/repairs, leasing/rental and minor equipment purchases and equipment amortization expenses.
Extra-Mural Program	Refers to New Brunswick's Home Care services program which is operated by the RHAs through a number of units across the province.
Fixed Assets	A tangible non-current asset, such as land, building, equipment, etc., held for use rather than for sale.
Fixed Payments	Funding provided by the Department of Health (includes Hospital Services Branch and the Mental Health Branch).
Full Time Employee	Refers to all employees who work fulltime hours (37.5 hrs per week).
Full Time Equivalents (FTE)	The total earned hours charged to a functional centre, expressed in terms of equivalent full-time positions, according to the health service organization's normal earned hours per full-time position (usually 1,950 hours, or 37.5 hours per week * 52 weeks). The above definition can be expressed by the following formula: $\text{FTE} = \frac{\text{Total Earned Hours (for all staff) In Period}}{\text{Normal Earned Hours (full time)}}$
Functional Area	A grouping of functional centres (or hospital departments) with a common or related service delivery mandate. The individual departments that constitute each functional area are presented in Sections V-I(a) V-I(e).

Functional Centre	A subdivision of an organization used in a functional accounting system to record the direct expenses; statistics; and/or revenues, if any, which pertain to the function or activity being carried out. Analogous to a department, such as Health Records, or Medical Nursing unit. A subdivision of an organization that is used to record the financial and statistical data for the function or activity carried out. Examples include Emergency Services or Housekeeping.
Fund Type	Refers to the three types of health care funding and the programs or functions funded: Shareable – Transferable, Shareable - Non Transferable, and Non Shareable.
Health Centres	Community based facilities that provide primary care services but do not have an Emergency department.
HFUMS Database	The Hospital Financial Utilization Management System (HFUMS) was set up as a central provincial database maintained at the Department of Health, and contains a variety of financial, statistical (e.g., MIS data) and clinical activity (ex: Discharge Abstract Database (DAD)) for the RHAs.
Hospitals	Refers to the acute care facilities, two psychiatric facilities and one tertiary rehabilitation facility. Acute care facilities usually provide inpatient (beds), and Emergency services.
Hotel	An Administrative and Support functional area that includes: Housekeeping, Laundry, Linen, and Patient Food Services.
Indicators	Indicators are measurements (ratios) that will assist in the evaluation of the performance of a functional centre as it relates to productivity, utilization, workload, staffing and the nature of expenses used for providing certain service. They provide managers with useful information that can assist them with planning, staffing, budgeting and efficiency management. Indicators link two data elements together to measure performance and to provide information which can be used to facilitate decisions or compare performance. (e.g. cost per case)
Level of Care	Level of care accounts help to differentiate between different types of inpatients and outpatients based on level of service required. <i>See definitions for acute, chronic, rehabilitation and veterans.</i>
Management and Operational Support Personnel (MOS)	Those personnel whose primary function is the management and/or support of the operation of a functional centre. Examples include directors, managers, supervisors, medical personnel fulfilling a management role, and secretaries. Excluded are practicing physicians, medical residents and interns, and all types of students.
Medical and Surgical Supplies	Supplies that are typically used in nursing units and the operating room but may, in some cases, be used in another patient care or support department (e.g., dressings, catheters, prostheses, etc.).
Medicare Revenues	Include revenues for physician salaries and fees (excludes funding for locums and bursaries) provided to DH by Medicare.
MIS Standards	National Standards maintained by the Canadian Institute for Health Information (CIHI) for the reporting of hospital financial and statistical data using standardized charts of accounts and definitions. Reporting for New Brunswick is based on the MIS Standards, with modifications to meet provincial requirements.

Non Shareable	Refers to hospital programs and functions (and associated expenses, revenues, and activity) that are not funded by the Hospital Services Branch of the Department of Health. The main Non Shareable patient care programs are Mental Health, Veterans Affairs Canada, Ambulance Services and Medical Education. Also considered Non Shareable are Cafeteria, Parking, Donations, interest expenses and bank charges, among other expenses and revenues. <i>See Shareable</i>
Non Transferable	That component of Shareable activity for which funding is restricted to specific programs and cannot be applied elsewhere. Examples of Non Transferable programs are Addiction Services, Extra-Mural, and Medical Compensation. <i>See Shareable, Transferable, and Non Shareable</i>
Non-Service Recipient Activities	Unit-producing personnel activities that are integral to the functional centre's operations, but do not involve the delivery of services to service recipients and/or their significant others. Non-service recipient activities include functional centre activities, organizational/professional activities, teaching/in-service activities, and research.
Other Recoveries and Sales	Include revenues and recoveries from a variety of external sources for services such as telephone, cafeteria, laundry, and for providing professional services to another RHA or agency.
Other subservice Locations	Refers to other locations that provide services that are aligned with Hospital Services (e.g. satellite services of a regional facility such as DI or Lab services offered in a community setting)
Other Supplies	Supplies other than Medical and Surgical supplies. May be patient care related or administration and support related.
Outpatient	A patient receiving hospital services without being admitted. <i>See also ambulatory care.</i>
Part Time Employee	Refers to employees who work less than 37.5 hours per week.
Patient Days	In MIS, refers to the days of patient care in an inpatient functional centre in a defined period.
Patient Service Revenues	Include payments received for patient care from a variety of payers including out of province, private insurance, self pay, etc.
Permanent Employee	Represents all employees hired into a full time or part time position with no anticipated end date.
Plant	An Administrative and Support functional area that includes: Plant Administration, Plant Operation, Plant Security, and Plant Maintenance.
Productivity	Pertains to the relationship between the staff worked hours and the products and/or services they provide. For a nurse, a productivity ratio may be hours spend providing nursing services (both service recipient and non service recipient) over total hours worked.
Referred Out Services	Include expenses (and related statistics) paid for both clinical and administrative and support services provided by an external agency (e.g., another RHA, private company, or out of province). Examples include referred out laboratory tests, contracted out laundry, security services and service contracts. Note that referred out expenses should only be recognized for services provided outside the RHA and not by other facilities within the RHA.

Rehabilitation	A level of care associated with services to restore or improve physical functional ability. Other levels of care include acute, chronic and veterans.
Resource Intensity Weight (RIW)	An RIW is a measure of relative resource consumption for cases grouped under Case Mix Groups (CMG). It is based on a national case cost database and calibrated annually by the Canadian Institute for Health Information (CIHI). The average case (nationally) would have an RIW of 1.0. The higher the average RIW for a hospital, the greater the average resource intensity (or cost) of its patients. Currently, RIWs are calculated for acute inpatient and day surgery cases only. In New Brunswick, however, acute and non acute cases are not always identified and coded (i.e., abstracted) separately, leading to non comparable CMGs and RIWs. <i>See Case Mix Group</i>
Salaries	Compensation expenses that include both worked and benefit salaries (vacation, statutory holidays, lunch breaks, etc.).
Separations	Separations are the sum of discharges, deaths, transfers out, and sign-outs against medical advice, that occur during the given fiscal year. Essentially, the number of separations is the number of inpatients who complete their hospital stay in a given year. Nationally, discharges include discharges from the hospital and from one level of care to another. In New Brunswick, the majority of the corporations only include discharges from the hospital.
Service Recipient	A sub-classification of activity statistics that identifies the recipient of primary service activities of one or more functional centres of the health service organization. Service recipients include patients (e.g. acute inpatients, outpatients, etc.) and their significant others, and others as defined by the health service organization.
Shareable	Refers to hospital programs and functions (and associated expenses, revenues, and activity) that are funded by the Hospital Services Branch of the Department of Health. Medicare expenses and revenues are also considered Shareable. <i>See Non Shareable, Transferable, and Non Transferable</i>
Sundry Expenses	Include a variety of expenses not included in the other categories. Examples include: administration fees, bank charges, legal fees, telephone charges, mailing expenses, travel expenses, rent, minor departmental supplies, etc.
Temporary Employee	Temporary employees generally have an anticipated end date and would include casuals, term and personal service contracts.
Transferable	That component of Shareable activity for which DH funding is not restricted. Transferable funding can be applied in any proportion against RHA Transferable programs and functions. <i>See Shareable, Non Transferable, and Non Shareable</i>
Triage (CTAS)	The Canadian Triage & Acuity Scale (CTAS) is a tool that enables Emergency Departments (ED) to prioritize patient care requirements. The triage category is based on the optimal time to medical interventions but modified for other clinical, social (consumer) reasons (i.e. how long can the patient safely wait before a comprehensive assessment is conducted by the nurse, and how long can the patient wait to see a physician to initiate treatment).

2007/2008 Annual Report of Hospital Services

Unit-Producing Personnel (UPP)	Those personnel whose primary function is to carry out activities that directly contributes to the fulfillment of the service mandate. Examples include RNs, LPNs, laboratory technologists, accounts payable clerks, pharmacists, housekeepers, home care workers, and public health officers. Excludes management and operation support personnel, medical personnel and standby hours.
Undistributed	According to the MIS Standards, undistributed pertains to those items of revenue or expense for which allocation to specific services, inpatients, residents, clients or programs is inappropriate, or impractical, or both, for reasons relating to the source of revenue or nature of the expense, or the availability of data, or the utility of the information which would be obtained. Other undistributed expenses include marketed services, WHSCC, retirement allowances, MIS implementation expenses, secondments and non-hospital fold services.
Utilization	In the health care management context, refers to the volume of patient services provided.
Veterans	A level of care associated pertaining to the provision of supportive living arrangements (including provision of nursing, personal care on a continuing basis and medical supervision as required) for members of Veterans Affairs Canada. Other levels of care include acute, chronic and rehabilitation.
Visits (Outpatient)	<p>According to the national MIS Standards, a visit is counted for an outpatient receiving services from any given functional centre. Only one visit per functional centre per day can be counted for any given outpatient. Most visits occur in Emergency, Clinics or Day/Night Care. There are still some inconsistencies in New Brunswick in the application of this definition.</p> <p>A face-to-face attendance, usually at an ambulatory care or community functional centre, during which primary service activities are provided to the service recipient and/or significant other(s) on behalf of the service recipient.</p>
Worked Hours	Those hours spent by employees carrying out the service mandate of the functional centre. Examples include regular, overtime and call back.
Workload measurement	A Workload Measurement System is a tool for measuring the volume of activity provided by a specific functional centre in terms of a standard unit of time. A workload unit is one minute of unit-producing personnel time spent performing service recipient and non-service recipient activities of the functional centre.
Year End Settlement	Adjustments and/or reconciliation of the finances (expenditures and revenues) at the end of the year. Reported expenditures and revenues are reviewed to ensure that they are reported appropriately within the transferable, non-transferable or non-shareable fund types. The main references are the Audited Financial Statements and the DH record of funding by RHA.

RAPPORT ANNUEL DES SERVICES HOSPITALIERS

**Pour l'exercice se terminant
le 31 mars 2008**

Novembre 2008

TABLE DES MATIÈRES

1. Introduction

Changements survenus dans le rapport annuel de 2007-2008 (par rapport à 2006-2007)

2. Sommaire

3. Section I – Dépenses et recettes totales

Tableau I-1	Dépenses par RRS, par type de fonds, 2007-2008
Tableau I-2(a)	Recettes par RRS, par type de fonds, 2007-2008
Tableau I-2(b)	Recettes reliées aux activités de l'année précédente, perçues pendant l'année 2007-2008
Tableau I-3(a)	Dépenses totales par type d'établissement, 2007-2008
Tableau I-3(b)	Total des dépenses par établissement, 2007-2008
Tableau I-4(a)	Total des dépenses par type de compte de dépenses, par RRS, 2007-2008
Tableau I-4(b)	Total des recettes par type de compte de recettes, par RRS, 2007-2008
Tableau I-5	Total des dépenses par secteur d'activités, par RRS, 2007-2008
Tableau I-6(a)	Tendances touchant le total des dépenses par type de fonds, par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008
Figure I-6(a)	Changement en pourcentage touchant les dépenses, par RRS, de 2006-2007 à 2007-2008
Tableau I-6(b)	Tendances touchant le total des dépenses par type de compte de dépenses, de 2003-2004 à 2007-2008
Figure I-6(b-i)	Changement en pourcentage touchant le total des dépenses de rémunération, de 2006-2007 à 2007-2008
Figure I-6(b-ii)	Changement en pourcentage touchant les dépenses de médicaments et de fournitures, de 2006-2007 à 2007-2008
Figure I-6(b-iii)	Changement en pourcentage touchant le total des dépenses d'équipement, de services achetés, et divers, de 2006-2007 à 2007-2008
Figure I-6(b-iv)	Changement en pourcentage touchant le total des dépenses en immeubles et terrains, de 2006-2007 à 2007-2008
Tableau I-7(a)	Tendances touchant le total des recettes par type de fonds, par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008
Figure I-7(a)	Changement en pourcentage touchant les recettes, par RRS, de 2006-2007 à 2007-2008
Tableau I-7(b)	Tendances touchant le total des recettes et des recouvrements par type de compte de recettes, de 2003-2004 à 2007-2008
Figure I-7(b-i)	Changement en pourcentage touchant le total des recettes provenant du MS et les recettes provenant des services aux patients, de 2006-2007 à 2007-2008
Figure I-7(b-ii)	Changement en pourcentage touchant le total des recouvrements provenant de l'Assurance-maladie, de 2006-2007 à 2007-2008
Figure I-7(b-iii)	Changement en pourcentage touchant le total des autres recouvrements et recettes, de 2006-2007 à 2007-2008
Figure I-7(b-iv)	Changement en pourcentage touchant les recettes provenant de dons, subventions et placements, de 2006-2007 à 2007-2008
Tableau I-8	Tendances touchant le total des dépenses par secteur d'activités, de 2003-2004 à 2007-2008

4. Section II – Dépenses et statistiques de rémunération

Tableau II-1	Total des heures travaillées et des heures rémunérées compensées par un congé (comprenant les heures médicales), par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008
Figure II-1	Changement en pourcentage touchant le total des heures payées (comprenant les heures médicales), de 2006-2007 à 2007-2008
Tableau II-2	Total des heures travaillées et des heures rémunérées compensées par un congé par RRS, par établissement (à l'exclusion des heures médicales), 2007-2008
Tableau II-3	Total des heures travaillées et des heures rémunérées compensées par un congé par secteur d'activités (à l'exclusion des heures médicales), par RRS, 2007-2008
Figure II-3(i)	Administration et soutien : heures rémunérées exprimées en pourcentage du total des heures rémunérées, 2007-2008
Figure II-3(ii)	Soins infirmiers aux patients hospitalisés : heures rémunérées exprimées en pourcentage du total des heures rémunérées, 2007-2008
Figure II-3(iii)	Services non reliés aux patients hospitalisés : heures rémunérées exprimées en pourcentage du

	total des heures rémunérées, 2007-2008
Figure II-3(iv)	Services diagnostiques et thérapeutiques: Heures rémunérées exprimées en pourcentage du total des heures rémunérées, 2007-2008
Figure II-3(v)	Soins de rétablissement : heures rémunérées exprimées en pourcentage du total des heures rémunérées, 2007-2008
Figure II-3(vi)	Les services de santé et de santé mentale: Heures rémunérées exprimées en pourcentage du total des heures rémunérées, 2007-2008
Figure II-3(vii)	Autres : heures rémunérées exprimées en pourcentage du total des heures rémunérées, 2007-2008
Tableau II-4	Dépenses de rémunération par heure rémunérée (à l'exclusion des heures médicales), par secteur d'activités, par RRS, 2007-2008
Tableau II-5	Total des heures travaillées du PPU et du PGSO (excluant les heures médicales), par secteur d'activité, par RRS, 2007-2008
Tableau II-6	Ventilation des charges sociales par RRS, 2007-2008
Tableau II-7(a)	Nombre d'employés à temps plein et d'employés à temps partiel en date de mars 2008
Figure II-7(a)	Pourcentage d'employés à temps plein et d'employés à temps partiel
Tableau II-7(b)	Nombre d'employés permanents et d'employés temporaires en date de mars 2008
Figure II-7(b)	Pourcentage d'employés permanents et d'employés temporaires
Tableau II-7(c)	Répartition des groupes d'âges par RRS en date de mars 2008
Figure II-7(c)	Répartition des groupes d'âge en pourcentage

5. Section III – Statistiques cliniques

Tableau III-1a	Sorties des patients hospitalisés, jours d'hospitalisation et cas pondérés des soins de courte durée (niveau de soins) par région régionale de la santé, de 2003-2004 à 2007-2008
Figure III-1a (i)	Sorties des patients hospitalisés aux soins de courte durée (niveau de soins) par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008
Figure III-1a (ii)	Jours d'hospitalisation des patients hospitalisés aux soins de courte durée (niveau de soins) par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008
Figure III-1a (iii)	Durée moyenne de séjour des patients hospitalisés aux soins de courte durée (niveau de soins) par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008
Figure III-1a (iv)	Cas pondérés de patients hospitalisés aux soins de courte durée (niveau de soins) par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008
Figure III-1a (v)	PCR moyenne des cas de patients hospitalisés aux soins de courte durée (niveau de soins) par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008
Tableau III-1b	Sorties et jours d'hospitalisation des patients hospitalisés aux soins chroniques / de longue durée (niveau de soins) par région régionale de la santé, de 2003-2004 à 2007-2008
Tableau III-1c	Sorties et jours d'hospitalisation des patients hospitalisés aux soins de réadaptations (niveau de soins) par région régionale de la santé, de 2003-2004 à 2007-2008
Tableau III-1d	Sorties et jours d'hospitalisation des patients hospitalisés aux soins des ACC (niveau de soins) par région régionale de la santé, de 2003-2004 à 2007-2008
Tableau III-1e	Sorties et jours d'hospitalisation des patients hospitalisés des établissements psychiatriques par région régionale de la santé, de 2003-2004 à 2007-2008
Tableau III-1f	Nombre total de nouveau-nés par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008
Figure III-1f (i)	Nombre total de nouveau-nés par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008
Tableau III-1g	Nombre total de nouveau-nés par sexe, de 2003-2004 à 2007-2008
Figure III-1g (i)	Répartition provinciale des nouveau-nés en pourcentage selon le sexe - 2003-2004 à 2007-2008
Tableau III-1h	Nombre total de décès (tous les niveaux de soins pour patients hospitalisés) par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008
Figure III-1h (i)	Nombre total de décès (tous les niveaux de soins aux patients hospitalisés) par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008
Tableau III-1i	Nombre total de décès (tous les niveaux de soins pour patients hospitalisés) par RRS par sexe, de 2003-2004 à 2007-2008
Figure III-1i (i)	Répartition provinciale des décès en pourcentage selon le sexe - 2003-2004 à 2007-2008
Tableau III-1j	Soins de courte durée (niveau de soins) Nombre total d'accouchements par RRS, de 2003-2004 to 2007-2008
Figure III-1j (i)	Soins de courte durée (niveau de soins) Nombre total d'accouchement vaginaux par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008

Figure III-1j (ii)	Soins de courte durée (niveau de soins) Nombre total de césariennes par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008
Figure III-1j (iii)	Soins de courte durée (niveau de soins) Nombre total d'accouchements (vaginaux et par césarienne) par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008
Figure III-1j (iv)	Soins de courte durée (niveau de soins) - Pourcentage de césariennes par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008
Tableau III-2	Nombre total de cas de chirurgie d'un jour - cas pondérés et PCR moyenne - par région régionale de la santé, de 2003-2004 à 2007-2008
Figure III-2 (i)	Nombre total des cas de chirurgie d'un jour par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008
Figure III-2 (ii)	Nombre total des cas pondérés de chirurgie d'un jour par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008
Figure III-2 (iii)	PCR moyenne par cas de chirurgie d'un jour par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008
Tableau III-3a	Nombre total d'épisodes opératoires effectués au bloc opératoire et nombre total de césariennes effectués en salle d'accouchement, de 2003-2004 à 2007-2008
Tableau III-3b	Toutes les sorties de patients hospitalisés (cas) - 25 premières interventions principales (au bloc opératoire) et césariennes principales (en salle d'accouchement) dans la province, de 2003-2004 à 2007-2008
Tableau III-4a	Sorties des soins de courte durée (cas) selon les 25 premier groupes de maladies analogues (GMA+) dans la province, de 2003-2004 à 2007-2008
Tableau III-4b	Sorties des soins de courte durée (cas) - 10 principaux groupes de maladies analogues (GMA+) par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008
Tableau III-4c	Sorties des soins de courte durée (cas) - 10 principaux groupes de maladies analogues (GMA+) par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008
Tableau III-4d	Sorties des soins de courte durée (cas) - 10 principaux groupes de maladies analogues (GMA+) par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008
Tableau III-4e	Sorties des soins de courte durée (cas) - 10 principaux groupes de maladies analogues (GMA+) par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008
Tableau III-5	Sorties de chirurgie d'un jour (cas) selon les 25 premier groupes de chirurgie d'un jour (GCJ) dans la province, de 2003-2004 à 2007-2008

6. Section IV – Dépenses et statistiques par centre d'activité

Tableau IV-1(a)	Total des dépenses, heures travaillées, heures rémunérées, heures compensées par un congé et jours-patient des soins infirmiers, par centre d'activité, 2007-2008
Tableau IV-1(b)	Unités de charge de travail des soins infirmiers aux patients hospitalisés par centre d'activité, 2007-2008
Tableau IV-1(c)	Indicateurs des soins infirmiers aux patients hospitalisés, par centre d'activité, 2007-2008
Tableau IV-1(d)	Soins infirmiers aux patients hospitalisés : pourcentage du total d'unités de charge de travail par RRS, 2007-2008
Tableau IV-2(a)	Salle d'opération/ salle de réveil/ chirurgie d'un jour : total des dépenses, heures, statistiques et indicateurs, 2007-2008
Tableau IV-2(b)	Salle d'opération/ salle de réveil/ chirurgie d'un jour : unités de charge de travail, 2007-2008
Tableau IV-2(c)	Salle d'opération/ salle de réveil/ chirurgie d'un jour : indicateurs, 2007-2008
Tableau IV-3	Activité des services ambulatoires par région, de 2003-2004 à 2007-2008
Figure IV-3(i)	Total des consultations à l'urgence par région, de 2003-2004 à 2007-2008
Figure IV-3(ii)	Total des consultations - soins jour / nuit et cliniques par région, de 2003-2004 à 2007-2008
Tableau IV-4(a)	Urgence, soins jour/nuit et cliniques : total des dépenses, heures rémunérées et statistiques, 2007-2008
Tableau IV-4(b)	Consultations à l'urgence par niveau de triage, 2007-2008
Tableau IV-4(c)	Visites aux services d'urgence selon l'heure et niveau de triage, 2007-2008
Tableau IV-4(d)	Urgence, soins jour/nuit et cliniques : indicateurs, 2007-2008
Tableau IV-5(a)	Laboratoires cliniques : dépenses, heures travaillées PPU, heures bénéfiques PPE et unités de charge de travail par centre d'activité, 2007-2008
Tableau IV-5(b)	Laboratoires cliniques : répartition des unités de charge de travail par centre d'activité et provenance de la demande, 2007-2008
Tableau IV-5(c)	Laboratoires cliniques : indicateurs, 2007-2008
Tableau IV-5(d)	Laboratoires cliniques : pourcentage du total des unités de charge de travail par RRS, 2007-2008
Tableau IV-6(a)	Imagerie médicale : dépenses, heures travaillées PPU, heures bénéfiques PPE, unités de charge de travail et examens/interventions par centre d'activité, 2007-2008

Rapport annuel des Services hospitaliers, 2007-2008

Tableau IV-6(b)	Imagerie médicale : répartition des unités de charge de travail par centre d'activité et provenance de la demande, 2007-2008
Tableau IV-6(c)	Imagerie médicale : indicateurs, 2007-2008
Tableau IV-7(a)	Électrodiagnostic, Cardiologie non effractive et Laboratoires vasculaires: total des dépenses, heures rémunérées et statistiques, 2007-2008
Tableau IV-7(b)	Électrodiagnostic, Cardiologie non effractive et Laboratoires vasculaires: total des unités de charge de travail par centre d'activité, 2007-2008
Tableau IV-7(c)	Électrodiagnostic, Cardiologie non effractive et Laboratoires vasculaires: indicateurs, 2007-2008
Tableau IV-8(a)	Autres services diagnostiques et thérapeutiques : total des dépenses, heures rémunérées et statistiques, 2007-2008
Tableau IV-8(b)	Autres services diagnostiques et thérapeutiques : total des unités de charge de travail par centre d'activité et provenance de la demande, 2007-2008
Tableau IV-8(c)	Autres services diagnostiques et thérapeutiques : indicateurs, 2007-2008
Tableau IV-8(d)	Autres services diagnostiques et thérapeutiques : total des unités de charge de travail par bénéficiaires de service, 2007-2008
Tableau IV-9(a)	Programme extra-mural : total des dépenses, heures travaillées et statistiques par centre d'activité, 2007-2008
Tableau IV-9(b)	Programme extra-mural : unités de charge de travail par centre d'activité, 2007-2008
Tableau IV-9(c)	Programme extra-mural : indicateurs par centre d'activité, 2007-2008
Tableau IV-9(d)	Programme extra-mural : dépenses totales (partageables et non partageables) par compte de dépenses, 2007-2008
Tableau IV-9(e)	Programme extra-mural : admissions, sorties et indicateurs choisis, 2007-2008
Tableau IV-9(f)	Programme extra-mural : activités pour l'ensemble des RRS, de 2003-2004 à 2007-2008
Tableau IV-10(a)	Services de blanchissage, 2007-2008
Tableau IV-10(b)	Services alimentaires pour patients, 2007-2008

7. Section V - Autres données financières des Services hospitaliers

Tableau V-1	Détail des dépenses pour les services hospitaliers selon les Comptes publics
Tableau V-2	État comparatif des achats directs d'équipement

8. Glossaire





Introduction

INTRODUCTION

Le Rapport annuel des Services hospitaliers brosse un tableau sommaire des activités financières et statistiques des régies régionales de la santé

Le Rapport annuel des Services hospitaliers présente un sommaire des dépenses, des recettes, des activités liées aux services et du nombre de patients du réseau des régies régionales de la santé, selon divers degrés de précision. Le rapport fait aussi état des tendances sur une période de trois à cinq ans en ce qui concerne les activités mesurées. Les données présentées dans le rapport proviennent principalement des rapports de la base de données du Système d'information de gestion financière et d'utilisation hospitalière (SIGFUH) au Ministère de la Santé (MS) et consistent en des données provenant du Système d'information de gestion (SIG), de la Base de données sur les ressources humaines (BDRH) et de la Base de données sur les congés des patients (BDGP). Les données soumises par les RRS sont conformes aux normes provinciales et nationales de présentation des données.

La qualité des données financières et statistiques des RRS s'améliore constamment

L'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) reconnaît le Nouveau-Brunswick comme un chef de file dans la présentation de renseignements précis, opportuns, comparables, utiles et pertinents en matière de santé. Des processus continus de contrôle de la qualité des données permettent d'évaluer et d'améliorer la qualité des dimensions déterminées en matière de qualité. Le travail se poursuit toutefois, et les données de 2007-2008 pourraient contenir certaines lacunes et discordances. Les remarques au bas des tableaux servent à indiquer les cas où il existe des questions quant à la qualité des données. Des éléments sont ajoutés au contenu à mesure que les données augmentent et que la qualité s'améliore.

Le rapport annuel n'est pas un compte rendu de mesure du rendement

Le rapport annuel de 2007-2008 ainsi que les données qu'il présente ne devraient pas servir à évaluer l'efficacité ou le rendement relatif des RRS. Là n'est pas le but de ce rapport. Il vise en fait à présenter un profil des dépenses, recettes et activités des RRS sans référence aux points de référence ou aux objectifs de rendement. Par ailleurs, il n'écarte pas la possibilité de calculer les indicateurs de rendement ou de présenter ces indicateurs dans d'éventuels rapports annuels. En 2002, le projet portant sur les indicateurs de rendement, sous la direction du Comité coordonnateur provincial de la gestion de l'utilisation (CCPGU), vise l'élaboration d'une fiche d'évaluation équilibrée pour le réseau des RRS du Nouveau-Brunswick, fiche que l'on prévoit rendre publique durant l'année en cours.

Ce rapport annuel a été revu par les principaux intervenants des RRS et du MS

Les données présentées dans ce rapport annuel ont été revues en profondeur par les gestionnaires cliniques et financiers de chacune des régies régionales de la santé (RRS) et par des conseillers cliniques et financiers du MS. Puis le rapport complet a été revu par le Comité coordonnateur provincial du SIG qui comprend une représentation multidisciplinaire provenant des RRS et du MS. Tout en admettant que les données de 2007-2008 peuvent soulever des questions quant à leur qualité et à leur comparabilité, en règle générale les réviseurs conviennent que le rapport traduit fidèlement les opérations financières et statistiques de l'ensemble des RRS.

**CHANGEMENTS SURVENUS DANS LE RAPPORT ANNUEL DE 2007-2008
(par rapport à celui de 2006-2007)**

Le Rapport annuel des Services hospitaliers de cette année est très semblable au rapport de 2006-2007 dans sa présentation et son format. Pour ce qui est des changements indiqués ci-dessous, la comparaison avec les rapports annuels précédents n'est pas recommandée.

- Enlèvement de l'affectation pour l'administration et des dépenses interservices dans tous les rapports de la section IV.
- Réorganisation du tableau 6 de la section IV pour séparer les rubriques Radiographie, Mammographie et Angiographie d'intervention.
- Révision du tableau 7 de la section IV pour séparer les rubriques Échocardiographie et Cardiologie non effractive.
- Réorganisation du tableau 10(b) de la section IV pour inclure les repas non reliés aux bénéficiaires de services dans le calcul des indicateurs.

Des données concernant les tendances sur cinq ans ont été ajoutées aux tableaux généraux

Comme l'an passé, compte tenu du degré de confiance relativement plus élevé accordé aux données de 2003-2004 à 2007-2008, on fait état de tendances sur cinq ans. Le lecteur doit faire preuve de prudence en interprétant les tendances en raison des changements qui se sont produits dans l'établissement de rapports durant la période en question. Souvent, l'évolution des données d'une année à l'autre résulte de méthodes différentes de les présenter plutôt que de réels changements dans la consommation des ressources ou la prestation des services. Les notes indiquent les domaines particuliers et connus où l'analyse des tendances peut être imprécise.





Sommaire

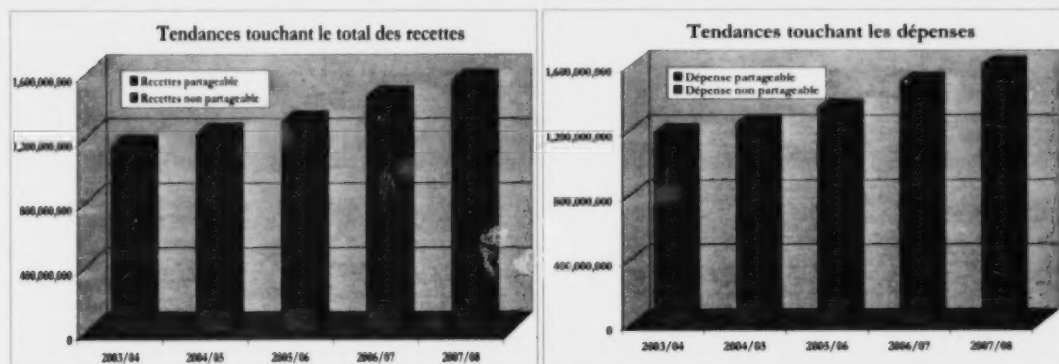
SOMMAIRE

Section I : Sommaire des dépenses et des recettes totales

La **section I** présente une ventilation des dépenses et des recettes totales (partageables et non partageables) à divers niveaux de détail et selon le type de fonds pour les huit régions régionales de la santé (RRS). Le terme *partageable* désigne les activités financées par la Direction des services hospitaliers. La seule exception à cette définition a trait aux dépenses au Direction de l'assurance-maladie qui sont également comprises dans la catégorie partageable. Plusieurs recettes d'autres services aux patients provenant d'autres sources (p. ex : assurance, paiement par le patient, etc.) ainsi que certains recouvrements et ventes par les RRS sont aussi considérés comme des recettes partageables.

Les dépenses totales ont augmenté graduellement pour toutes les RRS (une hausse de 6,6 % de 2006-2007 à 2007-2008). La très grande majorité des dépenses ont été encourues par les hôpitaux de soins de courte durée (88 %). Le tableau I-3(a) présente la ventilation des dépenses par type d'établissement.

Les dépenses et recettes partageables représentent environ 90 % des dépenses et recettes totales.



En 2003-2004, l'importante diminution des dépenses est notamment attribuable à une correction apportée aux données de la RRS 1SE après la publication du rapport de 2003-2004.

Changements importants dans les dépenses totales :

- Les dépenses de rémunération représentent 69,9 % des dépenses totales [Tableau I-4(a)].
 - Le montant des salaires a augmenté de 5,8 % de 2006-2007 à 2007-2008.
 - Le montant des charges sociales a pour sa part augmenté de 5,4 %.
- Les fournitures médicales et chirurgicales, divers, autres fournitures ont augmenté de 17 %.
- Les médicaments représentent 4,1 % des dépenses totales (une diminution de 0,2 % de 2006-2007 à 2007-2008)

Remarque : Voir le tableau I-6(b) pour les tendances touchant le total des dépenses par type de fonds.

Les recettes totales sont plus élevées de 7,1 % : les recettes partageables sont plus élevées de 8,5 % et les recettes non partageables ont diminué de 3,8 % (voir les tableaux I-7(a) et I-7(b) pour les tendances en matière de recettes). Les recettes provenant du MS se sont accrues de 7,4 % de 2006-2007 à 2007-2008, tandis que les recettes provenant de l'Assurance-maladie ont subi une hausse de près de 13,7 % durant la même période.

Rapport annuel des Services hospitaliers, 2007-2008

Le tableau ci-dessous présente un sommaire de haut niveau des dépenses, des recettes et types précis de dépenses des RRS. Les sections I du rapport annuel contiennent les détails se rapportant au tableau.

Sommaire financier	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	Évol. en % 2006-2007 à 2007-2008
Dépenses						
Dépenses non partageables	176 556 719	141 820 474	155 595 612	165 746 519	165 849 701	0,1 %
Dépenses partageables	1 002 624 757	1 095 686 895	1 181 827 618	1 333 730 757	1 432 962 413	7,4 %
Ensemble des dépenses	1 179 181 476	1 237 507 369	1 337 423 230	1 499 477 276	1 598 812 113	6,6 %
Dépenses spécifiques, excluant les services achetés et les terrains et bâtiments						
Salaires	704 069 169	774 515 699	836 937 168	945 508 509	1 000 679 390	5,8 %
Charges sociales	84 679 007	93 143 536	98 241 082	110 928 661	116 908 089	5,4 %
Fournitures médicales et chirurgicales, divers, autres fournitures	191 772 489	197 017 257	218 986 646	238 713 051	272 229 634	14,0 %
Équipement	101 520 832	71 840 680	72 035 835	80 126 109	82 760 505	3,3 %
Médicaments	50 101 844	53 686 394	59 960 427	65 587 328	65 433 214	-0,2 %
Recettes						
Recettes non partageables	164 412 763	135 834 461	147 227 750	162 873 103	156 636 591	-3,8 %
Recettes partageables	983 155 624	1 082 224 510	1 149 696 938	1 287 008 757	1 396 542 312	8,5 %
Recettes totales	1 147 568 387	1 218 058 971	1 296 924 687	1 449 881 860	1 553 178 902	7,1 %

Le tableau I-8 présente la ventilation des dépenses totales de chaque RRS par centre d'activité pour la période de 2003-2004 à 2007-2008.

Section II : Sommaire des dépenses et statistiques de rémunération

La **section II** présente un sommaire des données sur la rémunération par les RRS. Ces rapports présentent de façon détaillée les heures travaillées et les heures rémunérées compensées par des congés, ainsi que les équivalents temps plein (ETP) calculés. On y trouve aussi la ventilation des dépenses de rémunération (salaires et charges sociales).

Le tableau II-1 indique une augmentation d'à peine 3,1 % du total des heures rémunérées dans l'ensemble des RRS en 2007-2008 (contre 6,3 % en 2006-2007).

Le tableau II-2 présente les mêmes données par établissement. Il est à noter que les données des établissements relatives aux ETP peuvent être confondues, car les services fournis aux petits hôpitaux par le personnel de l'hôpital régional ne leur sont pas toujours facturés. Le nombre d'ETP calculés équivalait à 17 256, ce qui représente une augmentation de 512 par rapport à l'année précédente. L'augmentation la plus marquée du nombre d'ETP s'est produite dans les soins aigus aux patients hospitalisés (14,8 %), suivie d'une augmentation de 9,8 % dans les services d'hôtellerie (p. ex. services ménagers, buanderie et services alimentaires pour patients hospitalisés). Voir le tableau II-3 pour une ventilation du nombre d'ETP par centre d'activité.

Le coût salarial horaire moyen pour les soins infirmiers aux patients hospitalisés varie d'un minimum de 25,00 \$ (RRS 5) à un maximum de 28,05 \$ (RRS 7).

En 2005-2006, les services de santé publique et de santé mentale ont été transférés aux RRS, le 28 novembre 2005. Cela a eu un effet sur les résultats des indicateurs, donnant une impression d'exagération de la rémunération par heure rémunérée pour l'exercice en question. Pour l'exercice 2007-2008, la moyenne pour la Santé publique était de 33,81 \$ et de 29,81 \$ pour la Santé mentale.

La figure II-7(a) indique que 65,3 % des employés travaillent à temps plein et que, sur le nombre total d'employés, 87,2 % sont des employés permanents. La figure II-7 (c) indique que 61,5 % des employés sont âgés de 35 à 55 ans. La plus grande proportion d'employés (32,5 %) est âgée de 45 à 55 ans, et 29,0 % sont dans la plage d'âges de 35 à 45 ans.

Nota : Même si cette section fait état de l'évolution sur plusieurs années des heures rémunérées et des dépenses s'y rattachant, cette évolution peut être mitigée par des versements rétroactifs importants dans le cadre de règlements intervenus dans le cadre de négociations collectives. Comme les RRS n'inscrivent pas prospectivement les paiements à effectuer, un important versement dans une année fait gonfler artificiellement le total des coûts de l'année en question et modifie l'évolution normale d'une année à l'autre. Il n'y a pas eu règlement de convention collective en 2007-2008.

Section III : Sommaire des activités relatives aux patients – Base de données sur les congés des patients (BDCP)

La **section III** résume les activités relatives aux patients hospitalisés (niveau de soin) et les cas de chirurgie d'un jour au Nouveau-Brunswick. Plusieurs tableaux permettent d'établir des comparaisons entre 2003-2004 et 2007-2008. L'information sur les patients hospitalisés et les cas de chirurgie d'un jour provient de la base de données sur les congés des patients (BDCP) de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), à laquelle les établissements de santé soumettent régulièrement leurs données sur les activités relatives aux patients.

Le tableau III-1(a) à (j) indique que le nombre de congés a diminué pour tous les niveaux de soins. Les soins de courte durée ont subi une baisse de 2,6 % de 2006-2007 à 2007-2008. La réadaptation a connu la chute la plus importante du nombre de sorties (9,9 %).

Le nombre total de jours d'hospitalisation a augmenté à tous les niveaux de soins, sauf pour les soins de réadaptations (baisse de 4,1 %) et les soins des ACC (baisse de 36,7 %). La durée moyenne de séjour varie selon le niveau de soins. Pour 2007-2008, la durée moyenne de séjour aux soins de courte durée était de 7,6 jours, de 43,6 jours pour la réadaptation et de 68,7 jours pour les soins chroniques.

Le nombre total d'épisodes opératoires enregistrés aux blocs opératoires et césariens dans la salle de travail et d'accouchement en 2007-2008 (Tableau III-3a) représente 26 231 patients hospitalisés et 42 817 chirurgies d'un jour.

Le tableau III-4a présente la ventilation des 25 premiers groupes de maladies analogues (GMA) dans la province. Les 5 premiers GMA, qui sont demeurés les mêmes durant les cinq dernières années, sont les suivants :

- Accouchement vaginal sans autre intervention
- Nouveau-né normal, accouchement vaginal, naissance unique
- Maladie pulmonaire obstructive chronique
- Angine, sauf instable, et douleur thoracique sans cathéter cardiaque
- Insuffisance cardiaque sans cathéter cardiaque

Section IV : Sommaire des dépenses et statistiques par centre d'activité

La **section IV** présente de l'information relative à la charge de travail ainsi qu'un nombre d'indicateurs calculés pour chacun des centres d'activités. Ces indicateurs comprennent le nombre d'heures travaillées du personnel producteur d'unités de service par jour-patient, par cas ou par consultation, ainsi que les unités de charge de travail par heure travaillée. Notons que les unités de charge de travail sont mesurées en minutes. Certains autres facteurs (autre la productivité du travail) ont un effet sur la valeur des indicateurs, y compris la qualité des données sur les systèmes de charge de travail utilisés pour produire les données sur la charge de travail. Les montants de dépenses présentés dans la section IV ne doivent pas être comparés à ceux des autres sections, en raison du nombre limité de facteurs dont on tient compte dans la section IV (c.-à-d. l'exclusion de certains centres d'activités).

En 2007-2008, les dépenses déclarées à la section IV ne comprennent pas l'affectation pour l'administration, la rémunération médicale et les dépenses interservices. La comparaison avec les rapports annuels précédents n'est pas recommandée en raison de ce changement.

En 2004-2005, la formule de répartition du coût total de l'administration des soins infirmiers (Administration des soins infirmiers – patients hospitalisés, Ressources cliniques, Administration - clinique), des ressources médicales et de l'administration des services diagnostiques et thérapeutiques (Imagerie diagnostique, Laboratoire clinique, Services de réadaptation) a été appliquée aux centres d'activité consommateurs en fonction du pourcentage des dépenses totales attribuées à chacun des centres d'activité en question. **En 2007-2008, cette affectation a été retirée afin de faciliter le calcul des indicateurs tenant compte des dépenses directes seulement.**

Rapport annuel des Services hospitaliers, 2007-2008

Les tableaux ci-dessous présentent l'évolution en pourcentage dans certains secteurs d'activités à partir des données provenant de la section IV des rapports annuels des Services hospitaliers précédents et de données clés tirées de la section IV du rapport de 2007-2008.

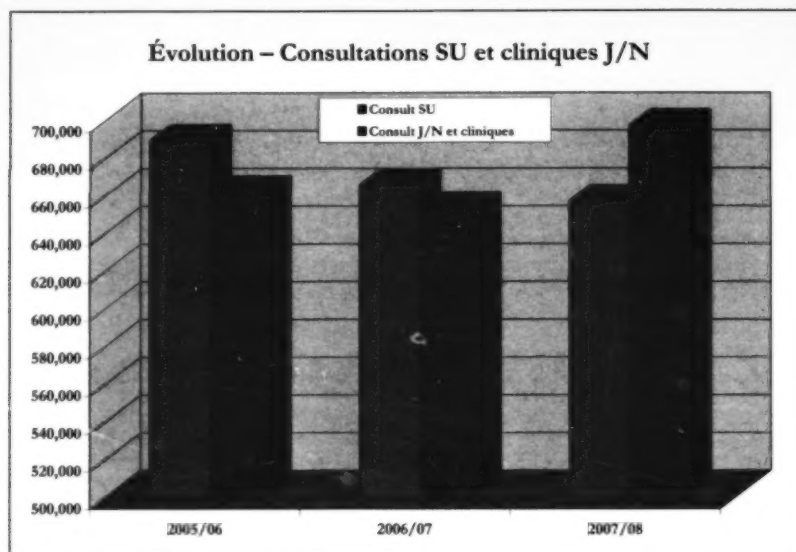
Soins infirmiers aux patients hospitalisés – Données financières et statistiques		2005-2006	2006-2007	2007-2008	Évol. en % 2006-2007 à 2007-2008
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	Dépenses (sauf l'affectation pour l'administration)	292 689 941	309 798 116	321 628 342	3,8 %
	Jours-patient se rapportant	960 745	997 090	1 021 510	2,5 %
	Coût moyen par jour	305	311	315	1,3 %

Les dépenses totales incluent non seulement la rémunération du personnel infirmier mais tous les coûts encourus par les centres d'activités de soins infirmiers y compris ceux reliés notamment au personnel de bureau et au personnel de gestion, aux médicaments et aux fournitures médicales et chirurgicales. Les dépenses médicales et interservices sont exclues.

Le coût par jour d'hospitalisation [Tableau IV-1(c)] dans les centres d'activités exigeants en termes de ressources comme l'unité de soins intensifs (990 \$) est évidemment beaucoup plus élevé que dans les unités de soins médicaux (291 \$) ou chirurgicaux (301 \$) ordinaires. Les unités de soins de longue durée, par contre, sont celles qui exigent le moins de ressources et leur coût par jour d'hospitalisation (185 \$) est moins élevé que celui la moyenne des unités de soins de courte durée.

Services d'urgence et de soins ambulatoires – Données statistiques		2005-2006	2006-2007	2007-2008	Évol. en % de 2006-2007 à 2007-2008
Service d'urgence (SU)	Dépenses (sauf l'affectation pour l'administration)	44 185 638	46 656 068	49 837 954	6,8 %
	Consultations (incluant les consultations de type clinique en SU)	689 192	665 347	656 947	-1,3 %
	Coût moyen par consultation	64	70	76	8,2 %
	Jours-patient	7374	9 733	12 762	31,1 %
Soins jour/nuit (J/N) et cliniques	Dépenses (sauf l'affectation pour l'administration)	75 910 595	85 473 326	91 179 691	6,7 %
	Consultations	661 969	653 240	697 100	6,7 %
	Coût moyen par consultation	115	131	131	-0,1 %

Le nombre de jours-patient au service d'urgence est inclus dans les statistiques, car il indique la mesure dans laquelle les services d'urgence des RRS ont accordé des soins aux patients hospitalisés qui ne pouvaient être transférés immédiatement à un lit pour patient hospitalisé.



La diminution du nombre de consultations en salle d'urgence (1,3 %) ne peut être que partiellement attribuable à la mise en œuvre des CSC au sein des RRS et à l'élargissement des services ambulatoires. Le nombre de consultation au SU diffère de celui publié dans le Rapport annuel 2004-2005 du MS en raison de la nouvelle présentation des données par les RRS après la publication.

Services diagnostics – Données statistiques		2005-2006	2006-2007	2007-2008	Évol. en % 2006-2007 à 2007-2008
Laboratoire clinique (Lab)	Dépenses (sauf l'affectation pour l'administration)	57 656 419	64 041 970	66 235 122	3,4 %
	Charge de travail	71 314 484	73 154 107	75 287 742	2,9 %
	Coût moyen par unité de charge de travail	0,81	0,88	0,88	0,0 %
Imagerie médicale (IM)	Dépenses (sauf l'affectation pour l'administration)	54 360 613	62 984 911	63 719 396	1,2 %
	Examens et interventions	1 180 981	1 185 114	1 191 269	0,5 %
	Coût moyen par examen ou intervention	46	53	54	0,6 %

Les unités de charge de travail (minutes) donnent un aperçu des ressources humaines dépensées pour fournir les divers services de laboratoire. Les tableaux IV-5(a) à IV-5(d) font état des dépenses relatives aux laboratoires cliniques, aux heures travaillées, aux heures travaillées compensées par un congé, à la charge de travail et aux interventions, et les tableaux IV-6(a) à IV-6(d) contiennent des données se rapportant à l'imagerie médicale.

Le coût moyen par unité de charge de travail des services de laboratoire clinique a subi une hausse de 1,1 % en 2007-2008. Au tableau IV-5 (c), on constate que le coût par unité de charge de travail varie de 0,48 \$ pour l'obtention de prélèvements à 2,71 \$ pour l'immunologie, la cytogénétique et le diagnostic moléculaire.

Le coût moyen par examen ou intervention de l'imagerie diagnostique a subi une diminution variant d'environ 6 \$ à 54 \$. Le tableau IV-6(c) indique que le coût moyen de l'imagerie diagnostique variait de 32,31 \$ pour un examen par Radiographie à 700,60 \$ pour un examen par Angiographie d'intervention. Actuellement la RRS 2 fournit un service de TEP à 980,87 \$ par examen. Les examens et interventions par TEP et la charge de travail qui y est associée comprennent à la fois les examens par TEP et les tomodensitogrammes effectués dans le cadre du service.

Programme extra-mural (PEM) – Données statistiques		2005-2006	2006-2007	2007-2008	Évol. en % de 2006-2007 à 2007-2008
Programme extra-mural (PEM)	Dépenses	43 704 532	47 672 055	50 084 391	5,1 %
	Consultations	438 569	435 916	436 039	0,1 %
	Sorties	19,008	18 393	19 402	5,5 %
	Admissions	19,921	19 347	19 362	0,1 %
	Coût moyen par consultation	100	109	115	5,0 %
	Coût moyen par sortie	2 875	3 269	3 305	1,1 %

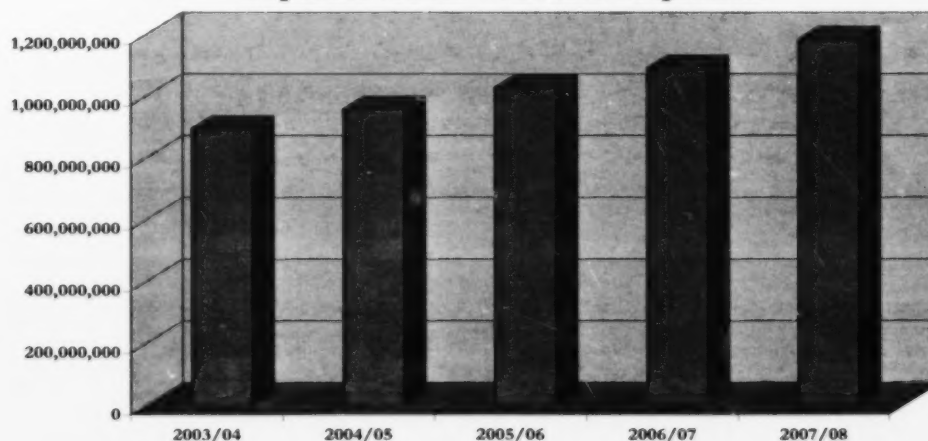
Le tableau ci-dessus montre qu'il y a eu une hausse du nombre de consultations, d'admissions et de sorties (c.-à-d. du flot de patients) de 2006-2007 à 2007-2008. Le tableau IV-9(a) présente la ventilation des consultations selon la discipline du fournisseur de service, ainsi que la ventilation des sorties par RRS. Le nombre de consultations a subi une hausse de 0,1 %. Le nombre d'admissions a augmenté de 0,1 %, et celui des sorties, de 5,5 %.

Section V : Autres données financières des Services hospitaliers

La section V comprend d'autres données financières recueillies par les Services hospitaliers dont la plupart proviennent de sources autres que les RRS.

Le tableau sommaire ci-dessous montre une augmentation graduelle des dépenses totales des Services hospitaliers au cours des cinq dernières années. (92 962 300 \$ par rapport à 2006-2007). Les dépenses couvrent le financement accordé aux régies régionales de la santé, l'administration de la Direction des services hospitaliers, la gestion des systèmes d'information centralisés, le coût des contrats et des études d'envergure provinciale, et certains autres fonds gérés par l'administration centrale.

Dépenses totales – Services hospitaliers







Section I

Dépenses et recettes totales

Section I : Sommaire des dépenses et recettes totales (partageables et non partageables)

Cette section est utile pour les personnes qui désirent comprendre les dépenses et les recettes se rapportant aux programmes et services partageables et non partageables. Une ventilation détaillée est disponible pour 2007-2008 ainsi que pour les quatre années précédentes par type de dépenses/recettes, par RRS et par type d'établissement ainsi que par secteur d'activité (données globales de haut niveau des départements et services des RRS).

La **section I** présente la ventilation des dépenses et des recettes partageables et non partageables totales à divers niveaux de détail et selon le type de fonds pour les huit régions régionales de la santé (RRS). Le terme *partageable* désigne les activités financées par la Direction des services hospitaliers du ministère de la Santé. La seule exception à cette définition a trait aux dépenses au titre de l'Assurance-maladie qui sont également comprises dans la catégorie partageable. Plusieurs recettes d'autres services aux patients provenant d'autres sources (p. ex : assurance, paiement par le patient, etc.) ainsi que certains recouvrements et ventes sont aussi considérés comme des recettes partageables.

Les dépenses et les recettes partageables sont soit transférables ou non transférables. Le financement transférable peut s'appliquer à tout élément d'activité partageable d'une RRS, tandis que le financement non transférable est affecté à des programmes précis et ne peut s'appliquer à une autre activité.

En règle générale, l'activité partageable comprend tous les services de soins aux patients, sauf ceux relatifs à la Santé mentale et aux Anciens Combattants Canada (ACC). En sont aussi exclus les Services d'ambulance et la Formation médicale. Les services de l'administration et du soutien reliés à l'élément partageable des services de soins aux patients figurent aussi dans la catégorie partageable. Les exceptions notables sont la cafétéria et le stationnement, tous les deux considérés comme non partageables.

Plusieurs tableaux comportent des notes qui expliquent certaines inclusions, exclusions ou variations relatives aux données. En outre un glossaire figure à la fin du rapport annuel.

Les données financières décrites dans la section I sont les suivantes :

Tableaux I-1 et I-2 : Dépenses et recettes par type de fonds (partageables et transférables, partageables et non transférables, et non partageables)

Ces tableaux présentent la ventilation des dépenses et recettes totales des RRS selon les trois types de fonds en 2007-2008. On doit noter que les dépenses et recettes partageables représentent environ 90 % des dépenses et recettes totales. Les dépenses partageables varient d'un minimum de 79,7 % dans la RRS 5 à un maximum de 92,8 % dans la RRS 6. Le tableau I-2(b) indiquent les recettes obtenues en 2007-2008 qui sont reliées aux années antérieures. Même si les recettes remontant aux années antérieures sont incluses dans les états financiers des RRS de 2007-2008, elles doivent être exclues dans l'analyse de l'activité financière de l'année en question.

Tableaux I-3 : Dépenses et recettes partageables par type d'établissement (hôpitaux, Programme extra mural, centres de santé)

Le tableau I-3(a) fait état des dépenses totales selon chacun des quatre types d'établissements exploités par les RRS en 2007-2008. La très grande majorité des dépenses ont été encourues par les hôpitaux de soins de courte durée. Le tableau I-3(b) indique la ventilation selon chaque établissement au sein des RRS. Notons que bien des dépenses reliées à la prestation de services dans les petits établissements dans une RRS donnée sont comprises dans les dépenses d'un principal établissement régional (p. ex : frais d'administration, frais des services diagnostiques spécialisés, etc.) Ainsi, les coûts reliés aux petits établissements régionaux ont tendance à être accrus (car ils incluent une portion des coûts reliés aux petits établissements).

Tableaux I-4 : Dépenses et recettes totales selon le type de compte

Le tableau I-4(a) indique la ventilation des dépenses des RRS (sauf les dépenses interservices) selon le type de dépenses. Les types de dépenses sont définis de façon cohérente en fonction de la structure comptable du SIG. Il n'est pas surprenant de constater que les dépenses de rémunération représentent plus 69,9 % des dépenses totales. Ensemble, les fournitures et les médicaments forment la deuxième catégorie de dépenses (environ 21,1 %). Le tableau I-4(b) indique la ventilation des recettes totales selon le type de recette. Les recettes provenant du MS représentent 79,6 % des recettes totales des RRS.

Tableau I-5 : Dépenses et recettes totales par secteur d'activité (groupements de services)

Les secteurs d'activité sont issus du groupement des centres d'activité des RRS (qui sont l'équivalent de services). Voir le glossaire pour une définition des centres d'activité et des secteurs. Le tableau montre que, dans l'ensemble, les services de l'administration et du soutien représentent 21,2 % des dépenses totales (sauf les dépenses interservices), alors que les secteurs d'activité qui se consacrent aux soins infirmiers aux patients hospitalisés en représentent près de 28,2 %. Pour ce qui est de la part réservée à l'administration et au soutien, la proportion varie d'un minimum de 17,9 % pour la RRS 1B à maximum de 26,6 % pour la RRS 5.

Tableau I-6 : Tendances sur cinq ans touchant les dépenses totales par compte de dépenses et type de fonds, de 2003-2004 à 2007-2008

Le tableau I-6(a) indique les tendances relatives aux dépenses totales par RRS (sauf les dépenses interservices) selon le type de fonds durant une période de cinq ans. Les dépenses totales ont augmenté graduellement dans la plupart des RRS (une hausse de 6,6 % de 2006-2007 à 2007-2008). Le tableau I-6(b) montre une augmentation de 5,8 % des salaires et une augmentation de 5,4 % des charges sociales entre 2006-2007 et 2007-2008.

Il est à noter que les dépenses pour les règlements rétroactifs au niveau des conventions collectives sont déclarées durant l'année où elles sont payées, ce qui rend difficile la comparaison d'une année à l'autre en ce qui a trait aux dépenses de rémunération. Il n'y a pas eu règlement de convention collective en 2007-2008.

Tableaux I-7 : Tendances sur cinq ans touchant les recettes totales par type de compte et par type de fonds, de 2003-2004 à 2007-2008

Le tableau I-7(a) indique les tendances relatives aux recettes totales par type de fonds. Le tableau I-7(a) indique une augmentation des recettes partageables dans toutes les RRS, soit une augmentation globale de 8,5 %.

Le tableau I-7(b) indique les tendances relatives aux recettes totales par type de compte. Les recettes provenant du MS ont subi une hausse de 7,4 % de 2006-2007 à 2007-2008, alors que les recettes reliées à l'Assurance-maladie se sont accrues de 13,7 % durant la même période.

Table I-8 : Tendances sur cinq ans des dépenses totales par secteur d'activité, de 2003-2004 à 2007-2008

Le tableau indique la tendance sur cinq ans des dépenses (sauf les dépenses interservices) par secteur d'activité.

Quant à la section IV, elle donne plus de détails sur les dépenses par centre d'activité (service).

Tableau I-1: Dépenses par régie régionale, par type de fonds - 2007-2008

	Partageable						Non partageable		Total Dépenses
	Transférable		Non transférable		Total		Total		
	Dépenses	% du total	Dépenses	% du total	Dépenses	% du total	Dépenses	% du total	
RRS 1(B)	128,871,787	63.5%	50,086,137	24.7%	178,957,924	88.2%	23,994,777	11.8%	202,952,701
RRS 1(S-E)	173,299,955	72.0%	45,917,525	19.1%	219,217,480	91.1%	21,502,099	8.9%	240,719,579
RRS 2	283,492,922	69.9%	78,058,492	19.3%	361,551,414	89.2%	43,784,598	10.8%	405,336,012
RRS 3	191,016,868	68.4%	62,378,422	22.3%	253,395,289	90.8%	25,726,927	9.2%	279,122,216
RRS 4	80,621,243	72.5%	21,252,119	19.1%	101,873,362	91.6%	9,379,672	8.4%	111,253,034
RRS 5	65,550,822	62.6%	17,878,769	17.1%	83,429,590	79.7%	21,239,625	20.3%	104,669,215
RRS 6	117,090,417	69.5%	39,306,980	23.3%	156,397,397	92.8%	12,182,497	7.2%	168,579,894
RRS 7	58,169,589	67.5%	19,970,368	23.2%	78,139,957	90.7%	8,039,506	9.3%	86,179,463
Total	1,098,113,602	68.7%	334,848,811	20.9%	1,432,962,413	89.6%	165,849,701	10.4%	1,598,812,113

Remarque 1 : Les dépenses ne comprennent pas les dépenses interservices.

Tableau I-2 (a): Recettes par régie régionale, par type de fonds - 2007-2008

	Partageable						Non partageable		Total Recettes
	Transférable		Non transférable		Total		Total		
	Recettes	% du total	Recettes	% du total	Recettes	% du total	Recettes	% du total	
RRS 1(B)	119,048,636	61.9%	49,441,006	25.7%	168,489,642	87.6%	23,779,612	12.4%	192,269,254
RRS 1(S-E)	168,842,658	72.2%	44,663,843	19.1%	213,506,501	91.2%	20,484,666	8.8%	233,991,167
RRS 2	277,884,565	70.2%	80,236,682	20.3%	358,121,248	90.5%	37,809,729	9.5%	395,930,976
RRS 3	185,986,777	67.2%	65,353,945	23.6%	251,340,723	90.8%	25,343,345	9.2%	276,684,068
RRS 4	76,129,375	71.8%	20,664,691	19.5%	96,794,066	91.2%	9,282,232	8.8%	106,076,297
RRS 5	64,899,921	63.0%	17,472,424	17.0%	82,372,345	80.0%	20,641,880	20.0%	103,014,225
RRS 6	110,682,388	69.5%	37,034,195	23.3%	147,716,583	92.8%	11,531,274	7.2%	159,247,857
RRS 7	58,833,263	68.4%	19,367,941	22.5%	78,201,205	91.0%	7,763,854	9.0%	85,965,059
Total	1,062,307,583	68.4%	334,234,728	21.5%	1,396,542,312	89.9%	156,636,591	10.1%	1,553,178,902

Tableau I-2 (b): Recettes reliées à l'activité de l'année précédente, reçues pendant l'année 2007-2008. (Les données ne sont pas incluses ailleurs dans ce rapport.)

	Ajustements de fin d'année - année précédente	Financement de déficit de capital de travail - année précédente	Financement de déficit de capital de travail - exercice courant	Total des recettes reliées à l'année précédente	Total des recettes reçues, y compris les recettes reliées à l'année précédente
RRS 1(B)	11,185	-19,605	9,603,865	9,595,445	201,864,699
RRS 1(S-E)	312,162	-421,639	5,276,991	5,167,514	239,158,681
RRS 2	19,859	0	4,078,335	4,098,194	400,029,170
RRS 3	17,322	162,350	1,411,240	1,590,912	278,274,979
RRS 4	-208	0	5,165,615	5,165,407	111,241,705
RRS 5	-84,571	0	1,392,301	1,307,730	104,321,955
RRS 6	92,283	-79,928	8,963,300	8,975,655	168,223,512
RRS 7	87,849	0	-88,545	-696	85,964,362
Total	455,881	-358,822	35,803,102	35,900,161	1,589,079,063

Tableau I-3(a): Dépenses totales par type d'établissement - 2007-2008

	Établissements de soins actifs	Programme extra-mural	Centres de santé	Établissements psychiatriques	Santé publique	Établissements de réadaptation	Centres de santé mentale communautaires	Centres de santé communautaires (CSC)	Autres sous services	Total
RRS 1(B)	188,219,247	8,434,876	543,189	0	2,707,175	0	3,048,215	0	0	202,952,701
RRS 1(S-E)	226,424,793	7,432,056	731,631	0	1,475,021	0	3,332,793	1,230,774	92,511	240,719,579
RRS 2	367,485,073	14,313,135	2,386,224	7,421,344	4,042,887	0	7,007,668	2,679,680	0	405,336,012
RRS 3	240,599,524	12,472,108	3,813,485	0	3,825,640	8,781,148	5,629,601	3,019,110	981,599	279,122,216
RRS 4	99,001,650	6,446,172	203,547	0	1,800,456	0	3,801,209	0	0	111,253,034
RRS 5	70,997,918	2,916,022	230,519	19,812,381	1,145,890	0	3,023,963	1,618,364	4,924,157	104,669,215
RRS 6	140,303,883	8,034,430	352,233	0	2,842,363	0	4,748,955	9,072,083	3,225,947	168,579,894
RRS 7	77,682,811	4,084,007	802,812	0	1,621,039	0	1,988,795	0	0	86,179,463
Total	1,410,714,899	64,132,806	9,063,640	27,233,725	19,460,472	8,781,148	32,581,198	17,620,911	9,224,214	1,598,812,113

Remarque 1 : Les établissements classés comme " Autres sous services " sont ceux qui ont été convertis en CSC et qui continuent à offrir des sous services en phase avec les établissements régionaux et les Services hospitaliers (p. ex., les services de laboratoire et l'imagerie diagnostique).

Rapport annuel des Services hospitaliers 2007/2008

Tableau I-3(b): Total des dépenses par établissement - 2007/2008 - Page 1 de 2

Établissements de soins actifs	
Établissement	Dépenses totales
Hôpital Stella-Maris-de-Kent	7,124,881
Hôpital régional Dr-Georges-L.-Dumont	181,094,366
Total partiel - RRS 1(B)	188,219,247
Sackville Memorial Hospital	7,781,536
The Moncton Hospital	218,643,257
Total partiel - RRS 1(S-E)	226,424,793
Charlotte County Hospital	13,270,490
Grand Manan Hospital	2,462,672
Saint John Regional Hospital	309,111,329
St. Joseph's Hospital	30,024,404
Sussex Health Centre	12,616,177
Total partiel - RRS 2	367,485,073
Carleton Memorial Hospital	12,429,876
Dr. Everett Chalmers Regional Hospital	177,363,817
Hotel-Dieu de St. Joseph	13,484,481
Northern Carleton Hospital	4,433,802
Oromocto Public Hospital	14,245,457
Tobique Valley Hospital	4,160,648
Upper River Valley Hospital	14,481,443
Total partiel - RRS 3	240,599,524
Hotel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin	5,255,579
Hôpital général de Grand-Sault	11,427,363
Hôpital régional d'Edmundston	82,318,709
Total partiel - RRS 4	99,001,650
Hôpital Régional de Campbellton	70,997,918
Total partiel - RRS 5	70,997,918
Hôpital de Lamèque	3,458,567
Hôpital de Tracadie-Sheila	27,028,660
Hôpital régional Chaleur	109,816,657
Total partiel - RRS 6	140,303,883
Miramichi Regional Hospital	77,682,811
Total partiel - RRS 7	77,682,811
Total - Hôpitaux	1,410,714,899

Programme extra-mural	
Établissement	Dépenses totales
PEM unité de Blanche Bourgeois	4,051,328
PEM unité de Kent	1,787,466
PEM unité de Shédiac	2,596,082
Total partiel - RRS 1(B)	8,434,876
EMP Driscoll Unit	6,517,610
EMP Tantramar Unit	914,446
Total partiel - RRS 1(S-E)	7,432,056
EMP Eastern Charlotte Unit	1,593,255
EMP Kennebecasis Valley Unit	2,382,217
EMP Saint John Unit	6,060,835
EMP St. Stephen Unit	2,141,448
EMP Sussex Unit	2,135,381
Total partiel - RRS 2	14,313,135
EMP Boiestown Office	390,487
EMP Fredericton Unit	5,744,131
EMP Oromocto Unit	2,225,457
EMP Perth Unit	1,735,891
EMP Woodstock Unit	2,376,142
Total partiel - RRS 3	12,472,108
PEM unité d'Edmundston	3,533,493
PEM unité de Grand Sault	2,232,699
PEM unité de Kedgwick	679,980
Total partiel - RRS 4	6,446,172
PEM unité de Restigouche	2,916,022
Total partiel - RRS 5	2,916,022
PEM unité de Bathurst	2,554,009
PEM unité de la Péninsule acadienne - Caraquet	1,900,533
PEM unité de la Péninsule acadienne - Lamèque	1,304,430
PEM unité de la Péninsule acadienne - Tracadie	2,275,458
Total partiel - RRS 6	8,034,430
EMP Blackville Office	287,194
EMP Miramichi Unit	3,588,453
PEM de Neguac	208,360
Total partiel - RRS 7	4,084,007
Total - Programme extra-mural	64,132,806

Section I - Dépenses et recettes totales

Centres de santé	
Établissement	Dépenses totales
Centre médical régional de Shédiac	543,189
Total partiel - RRS 1(B)	543,189
Health Services Centre Rexton	355,805
Peutcodiac Health Centre	375,826
Total partiel - RRS 1(S-E)	731,631
Campobello Health Centre	323,778
Deer Island Health Centre	248,572
Fundy Health Centre - Blacks Harbour	1,813,875
Total partiel - RRS 2	2,386,224
Chipman Health Centre	378,055
Fredericton Junction Health Centre	248,224
Harvey Health Centre	1,327,716
McAdam Health Centre	1,298,585
Stanley Health Services Centre	560,905
Total partiel - RRS 3	3,813,485
Centre de santé de Ste-Anne	203,547
Total partiel - RRS 4	203,547
Centre de santé de Jacquet River	230,519
Total partiel - RRS 5	230,519
Centre de santé Chaleur	181,984
Centre de santé de Paquetville	170,249
Total partiel - RRS 6	352,233
Baie Ste. Anne Health Clinic	185,063
Blackville Health Clinic	186,234
Neguac Health Clinic	234,275
Rogersville Health Clinic	197,240
Total partiel - RRS 7	802,812
Total - Centres de santé	9,063,640

Établissements psychiatriques	
Établissement	Dépenses totales
Centracare	7,421,344
Total partiel - RRS 2	7,421,344
Centre Hospitalier Restigouche	19,812,381
Total partiel - RRS 5	19,812,381
Total - Psychiatrique	27,233,725

Remarque 1 : Les établissements classés comme " Autres sous services " sont ceux qui ont été convertis en CSC et qui continuent à offrir des sous services en phase avec les établissements régionaux et les Services hospitaliers (p. ex., les services de laboratoire et l'imagerie diagnostique).

Tableau I-3(b): Total des dépenses par établissement - 2007/2008 - Page 2 de 2

Centres de santé publiques	
Établissement	Dépenses totales
Bureau de la Santé publique de Moncton Beauséjour	2,707,175
Total partiel - RRS 1(B)	2,707,175
RHA ISE Public Health Services	1,475,021
Total partiel - RRS 1(S-E)	1,475,021
Saint John Public Health	4,042,887
Total partiel - RRS 2	4,042,887
Fredericton Public Health	2,771,700
Woodstock Public Health	1,053,940
Total partiel - RRS 3	3,825,640
Santé publique d'Edmundston	1,800,456
Total partiel - RRS 4	1,800,456
Santé publique de Campbellton	1,145,890
Total partiel - RRS 5	1,145,890
Santé publique de Bathurst	1,437,154
Santé publique de Caraquet	1,405,209
Total partiel - RRS 6	2,842,363
Miramichi Public Health	1,621,039
Total partiel - RRS 7	1,621,039
Total Centres de santé publique	19,460,472

Centres de santé mentale communautaires	
Établissement	Dépenses totales
Centre de santé mentale communautaire de Moncton Beauséjour	1,576,658
Centre de santé mentale communautaire de Richibucto	1,471,557
Total partiel - RRS 1(B)	3,048,215
RHA ISE Community Mental Health Centre	3,332,793
Total partiel - RRS 1(S-E)	3,332,793
Saint John Community Mental Health Centre	4,228,883
St. Stephen Community Mental Health Centre	1,403,658
Sussex Community Mental Health Centre	1,375,127
Total partiel - RRS 2	7,007,668
Fredericton Community Mental Health Centre	3,566,384
Woodstock Community Mental Health Centre	2,063,217
Total partiel - RRS 3	5,629,601
Centre de santé mentale communautaire d'Edmundston	2,257,984
Centre de santé mentale communautaire de Grand-Sault	1,543,224
Total partiel - RRS 4	3,801,209
Centre de santé mentale communautaire de Campbellton	3,023,963
Total partiel - RRS 5	3,023,963
Centre de santé mentale communautaire de Bathurst	2,256,401
Centre de santé mentale communautaire de Caraquet	2,492,554
Total partiel - RRS 6	4,748,955
Miramichi Community Mental Health Centre	1,988,795
Total partiel - RRS 7	1,988,795
Total Centres de santé communautaires	32,581,198

Établissements de réadaptation	
Établissement	Dépenses totales
Stan Cassidy Centre For Rehabilitation	8,781,148
Total partiel - RRS 3	8,781,148
Total Établissements de réadaptation	8,781,148

Centres de Santé communautaires (CSC)	
Établissement	Dépenses totales
Albert County Health and Wellness Centre	1,230,774
Total partiel - RRS 1(S-E)	1,230,774
St-Joseph's Community Health Centre	2,679,680
Total partiel - RRS 2	2,679,680
Central Miramichi Community Health Centre	979,736
Queens North Community Health Centre	2,039,375
Total partiel - RRS 3	3,019,110
Centre de santé communautaire St-Joseph	1,618,364
Total partiel - RRS 5	1,618,364
Centre de santé communautaire de Lamèque	3,567,221
Centre de santé communautaire de l'Enfant-Jésus RHS††	5,504,862
Total partiel - RRS 6	9,072,083
Total Centres de Santé communautaires (CSC)	17,620,011

Autres sous services	
Établissement	Dépenses totales
Albert County Hospital	92,511
Total partiel - RRS 1(S-E)	92,511
Minto	967,866
Upper Miramichi Health Services Centre - Doaktown	13,733
Total partiel - RRS 3	981,599
Dalhousie	4,924,157
Total partiel - RRS 5	4,924,157
Hôpital de l'Enfant-Jésus RHS††	3,225,947
Total partiel - RRS 6	3,225,947
Total Autres sous services	9,224,214

Remarque 1 : Les établissements classés comme " Autres sous services " sont ceux qui ont été convertis en CSC et qui continuent à offrir des sous services en phase avec les établissements régionaux et les Services hospitaliers (p. ex., les services de laboratoire et l'imagerie diagnostique).

Tableau I-4(a): Total des dépenses par type de compte de dépenses, par région régionale - 2007-2008

	Salaires (incluant les médecins)		Charges sociales		Fournitures médicales et chirurgicales		Médicaments		Autres fournitures	
	Dépenses	% du total	Dépenses	% du total	Dépenses	% du total	Dépenses	% du total	Dépenses	% du total
RRS 1(B)	123,893,927	61.0%	12,867,995	6.3%	14,440,310	7.1%	10,772,030	5.3%	14,184,273	7.0%
RRS 1(S-E)	148,007,845	61.5%	17,785,288	7.4%	17,497,309	7.3%	11,162,911	4.6%	16,174,302	6.7%
RRS 2	243,751,669	60.1%	28,269,795	7.0%	31,696,890	7.8%	15,465,560	3.8%	23,864,261	5.9%
RRS 3	180,642,079	64.7%	20,819,531	7.5%	12,790,719	4.6%	11,645,206	4.2%	18,919,597	6.8%
RRS 4	72,182,683	64.9%	9,184,534	8.3%	4,772,390	4.3%	4,741,567	4.3%	7,330,086	6.6%
RRS 5	70,232,264	67.1%	9,315,045	8.9%	3,229,120	3.1%	2,738,402	2.6%	9,183,344	8.8%
RRS 6	106,126,810	63.0%	12,496,917	7.4%	8,040,657	4.8%	6,374,128	3.8%	12,884,963	7.6%
RRS 7	55,842,114	64.8%	6,168,985	7.2%	4,001,141	4.6%	2,533,409	2.9%	5,439,279	6.3%
Total	1,000,679,390	62.6%	116,908,089	7.3%	96,468,536	6.0%	65,433,214	4.1%	107,980,104	6.8%

	Dépenses en équipement		Services achetés		Divers		Immeubles et terrains		Total	
	Dépenses	% du total	Dépenses	% du total	Dépenses	% du total	Dépenses	% du total	Dépenses	% du total
RRS 1(B)	10,781,147	5.3%	4,525,119	2.2%	5,494,513	2.7%	5,993,388	3.0%	202,952,701	100.0%
RRS 1(S-E)	11,769,963	4.9%	6,142,659	2.6%	7,557,635	3.1%	4,621,667	1.9%	240,719,579	100.0%
RRS 2	24,276,619	6.0%	7,773,887	1.9%	26,804,314	6.6%	3,433,016	0.8%	405,336,012	100.0%
RRS 3	14,205,588	5.1%	3,839,904	1.4%	9,445,565	3.4%	6,814,026	2.4%	279,122,216	100.0%
RRS 4	5,183,381	4.7%	843,467	0.8%	4,125,630	3.7%	2,889,294	2.6%	111,253,034	100.0%
RRS 5	3,617,160	3.5%	197,067	0.2%	3,351,066	3.2%	2,805,748	2.7%	104,669,215	100.0%
RRS 6	8,757,141	5.2%	3,026,450	1.8%	7,390,215	4.4%	3,482,615	2.1%	168,579,894	100.0%
RRS 7	4,169,506	4.8%	1,580,356	1.8%	3,612,055	4.2%	2,832,619	3.3%	86,179,463	100.0%
Total	82,760,505	5.2%	27,928,909	1.7%	67,780,994	4.2%	32,872,372	2.1%	1,598,812,113	100.0%

Remarque 1 : Les dépenses ne comprennent pas les dépenses interservices.

Remarque 2 : La RRS 2 ne déclare aucune dépense liée à l'amortissement des immeubles.

Tableau I-4(b): Total des recettes par type de compte de recettes, par région régionale - 2007-2008

	Recettes provenant du MS		Recettes provenant des services aux patients		Recouvrement provenant de l'Assurance-maladie		Recettes provenant de dons, subventions et placements		Autres recouvrements et ventes		Total	
	Recettes	% du Total	Recettes	% du Total	Recettes	% du Total	Recettes	% du Total	Recettes	% du Total	Recettes	% du Total
RRS 1(B)	144,472,825	75.1%	13,604,811	7.1%	21,858,398	11.4%	8,619,092	4.5%	3,714,128	1.9%	192,269,254	100.0%
RRS 1(S-E)	182,154,460	77.8%	13,153,933	5.6%	26,345,964	11.3%	8,404,203	3.6%	3,932,607	1.7%	233,991,167	100.0%
RRS 2	325,642,510	82.2%	13,670,790	3.5%	37,791,505	9.5%	9,165,685	2.3%	9,660,486	2.4%	395,930,976	100.0%
RRS 3	214,932,893	77.7%	16,392,853	5.9%	26,955,229	9.7%	10,640,225	3.8%	7,762,868	2.8%	276,684,068	100.0%
RRS 4	87,175,106	82.2%	3,917,936	3.7%	9,360,978	8.8%	4,736,699	4.5%	885,578	0.8%	106,076,297	100.0%
RRS 5	78,485,592	76.2%	12,227,489	11.9%	7,018,150	6.8%	4,328,359	4.2%	954,635	0.9%	103,014,225	100.0%
RRS 6	133,467,678	83.8%	2,694,229	1.7%	14,527,772	9.1%	6,698,201	4.2%	1,859,977	1.2%	159,247,857	100.0%
RRS 7	69,498,319	80.8%	1,088,983	1.3%	10,412,323	12.1%	4,294,647	4.9%	760,786	0.9%	85,965,059	100.0%
Total	1,235,829,382	79.6%	76,751,024	4.9%	154,270,319	9.9%	56,797,111	3.7%	29,531,066	1.9%	1,553,178,902	100.0%

Remarque 1 : Les " Recettes provenant des services aux patients " comprennent les paiements recus pour les soins aux patients de la part de plusieurs types de payeurs, dont d'autres provinces, des assureurs privés, des patients eux-mêmes, etc.

Tableau I-5: Total des dépenses par secteur d'activités par régie régionale - 2007-2008 Page 1 de 3

	Secteur d'activités	RRS 1(B)		RRS 1(S-E)		RRS 2	
		Dépenses	% du Total	Dépenses	% du Total	Dépenses	% du Total
Administration et soutien	Soutien administratif	12,551,364	6.2%	20,314,479	8.4%	28,196,763	7.0%
	Soutien clinique	6,865,473	3.4%	7,749,476	3.2%	12,587,372	3.1%
	Hôtellerie	8,005,733	3.9%	8,396,176	3.5%	24,612,966	6.1%
	Installations	8,942,029	4.4%	12,111,344	5.0%	18,186,364	4.5%
		36,364,598	17.9%	48,571,475	20.2%	83,583,466	20.6%
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	Administration des soins infirmiers et ressources médicales	5,794,484	2.9%	5,626,407	2.3%	9,066,337	2.2%
	Soins aigus patients hospitalisés	21,500,110	10.6%	37,725,136	15.7%	47,137,643	11.6%
	Santé maternelle et soins néonataux	3,302,556	1.6%	4,306,673	1.8%	5,914,516	1.5%
	Soins critiques	5,319,954	2.6%	10,830,609	4.5%	15,480,237	3.8%
	Salle d'opération/SRPA/Chirurgie d'un jour	9,678,640	4.8%	18,417,475	7.7%	25,569,955	6.3%
	Santé mentale	3,668,233	1.8%	4,652,782	1.9%	6,367,022	1.6%
		49,263,978	24.3%	81,559,082	33.9%	109,535,710	27.0%
Soins de rétablissement	Unité de réadaptation aux patients hospitalisés	1,875,906	0.9%	1,691,829	0.7%	0	0.0%
	Soins prolongés	4,136,949	2.0%	3,222,869	1.3%	13,095,350	3.2%
		6,012,855	3.0%	4,914,698	2.0%	13,095,350	3.2%
Services non reliés aux patients hospitalisés	Service d'urgence	8,611,556	4.2%	7,037,243	2.9%	18,176,130	4.5%
	Soins ambulatoires	19,954,803	9.8%	20,584,290	8.6%	25,795,631	6.4%
	Extra-mural	8,434,876	4.2%	7,432,056	3.1%	14,313,135	3.5%
	Dépandances	0	0.0%	2,522,729	1.0%	4,609,763	1.1%
	Services communautaires	1,846,774	0.9%	1,025,131	0.4%	2,515,072	0.6%
	Dialyse à domicile	2,573,594	1.3%	0	0.0%	2,159,426	0.5%
		41,420,924	20.4%	38,601,449	16.0%	67,569,157	16.7%
Soins diagnostiques et thérapeutiques	Laboratoire	11,433,804	5.6%	12,692,311	5.3%	19,206,862	4.7%
	Imagerie médicale/Dépistage du cancer du sein	17,760,556	8.8%	20,923,654	8.7%	36,503,059	9.0%
	Autres services diagnostiques et thérapeutiques	20,233,598	10.0%	15,626,010	6.5%	30,656,888	7.6%
		49,427,958	24.4%	49,241,975	20.5%	86,366,810	21.3%
Les services de santé publique et de santé mentale	Santé publique	2,707,175	1.3%	1,475,021	0.6%	4,042,887	1.0%
	Santé mentale communautaire	3,048,215	1.5%	3,332,793	1.4%	7,007,668	1.7%
		5,755,390	2.8%	4,807,814	2.0%	11,050,556	2.7%
Autres	Recherche et éducation	5,185,997	2.6%	2,957,954	1.2%	5,450,627	1.3%
	Amortissement non réparti	4,763,861	2.3%	4,145,169	1.7%	0	0.0%
	Autres dépenses non réparties	4,757,141	2.3%	5,919,963	2.5%	28,684,336	7.1%
		14,706,999	7.2%	13,023,086	5.4%	34,134,963	8.4%
Total:		202,952,701	100.0%	240,719,579	100.0%	405,336,012	100.0%

Remarque 1 : Les " Autres services diagnostiques et thérapeutiques " comprennent notamment l'onco-radiologie, l'électrocardiographie, la physiothérapie et l'ergothérapie.

Remarque 2 : Les dépenses d'éducation comprennent la formation médicale là où le programme existe.

Remarque 3 : La rubrique " Amortissement " comprend l'amortissement pour tous les autres secteurs d'activité sauf pour les montants non répartis qui sont compris dans " Autres ".

Remarque 4 : Les dépenses ne comprennent pas les dépenses interservices.

Tableau I-5: Total des dépenses par secteur d'activités par régie régionale - 2007-2008 Page 2 de 3

	Secteur d'activités	RRS 3		RRS 4		RRS 5	
		Dépenses	% du Total	Dépenses	% du Total	Dépenses	% du Total
Administration et soutien	Soutien administratif	24,958,879	8.9%	10,160,965	9.1%	10,568,766	10.1%
	Soutien clinique	7,953,931	2.8%	4,486,423	4.0%	3,339,862	3.2%
	Hôtellerie	14,677,217	5.3%	5,163,323	4.6%	7,180,894	6.9%
	Installations	13,668,075	4.9%	4,654,416	4.2%	6,802,004	6.5%
		61,258,102	21.9%	24,465,127	22.0%	27,891,526	26.6%
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	Administration des soins infirmiers et ressources médicales	3,878,726	1.4%	1,929,858	1.7%	2,461,778	2.4%
	Soins aigus patients hospitalisés	35,898,183	12.9%	13,091,122	11.8%	7,846,564	7.5%
	Santé maternelle et soins néonataux	7,052,128	2.5%	3,320,742	3.0%	1,971,526	1.9%
	Soins critiques	8,912,980	3.2%	2,547,448	2.3%	1,905,330	1.8%
	Salle d'opération/SRPA/Chirurgie d'un jour	17,385,574	6.2%	6,761,235	6.1%	4,365,677	4.2%
	Santé mentale	4,479,410	1.6%	2,401,360	2.2%	15,383,748	14.7%
		77,607,001	27.8%	30,051,765	27.0%	33,934,622	32.4%
Soins de rétablissement	Unité de réadaptation aux patients hospitalisés	4,385,719	1.6%	0	0.0%	0	0.0%
	Soins prolongés	4,677,417	1.7%	2,582,313	2.3%	3,840,916	3.7%
		9,063,137	3.2%	2,582,313	2.3%	3,840,916	3.7%
Services non reliés aux patients hospitalisés	Service d'urgence	17,247,772	6.2%	6,269,858	5.6%	2,206,825	2.1%
	Soins ambulatoires	15,014,088	5.4%	7,234,783	6.5%	3,556,492	3.4%
	Extra-mural	12,472,108	4.5%	6,208,261	5.6%	2,789,693	2.7%
	Dépandances	1,472,533	0.5%	1,465,581	1.3%	1,757,901	1.7%
	Services communautaires	4,475,077	1.6%	237,912	0.2%	1,744,693	1.7%
	Dialyse à domicile	0	0.0%	203,049	0.2%	0	0.0%
		50,681,578	18.2%	21,619,443	19.4%	12,055,604	11.5%
Soins diagnostiques et thérapeutiques	Laboratoire	15,276,078	5.5%	5,446,962	4.9%	4,142,726	4.0%
	Imagerie médicale/Dépistage du cancer du sein	16,920,282	6.1%	7,823,276	7.0%	5,115,113	4.9%
	Autres services diagnostiques et thérapeutiques	21,722,988	7.8%	7,030,815	6.3%	7,699,986	7.4%
		53,919,348	19.3%	20,301,054	18.2%	16,957,825	16.2%
Les services de santé publique et de santé mentale	Santé publique	3,825,640	1.4%	1,723,063	1.5%	1,424,260	1.4%
	Santé mentale communautaire	5,629,601	2.0%	3,801,209	3.4%	3,023,963	2.9%
		9,455,241	3.4%	5,524,272	5.0%	4,448,224	4.2%
Autres	Recherche et éducation	3,528,054	1.3%	1,074,894	1.0%	921,695	0.9%
	Amortissement non réparti	3,526,065	1.3%	2,639,503	2.4%	2,711,910	2.6%
	Autres dépenses non réparties	10,083,690	3.6%	2,994,663	2.7%	1,906,892	1.8%
		17,137,809	6.1%	6,709,060	6.0%	5,540,498	5.3%
Total:		279,122,216	100.0%	111,253,034	100.0%	104,669,215	100.0%

Remarque 1 : Les " Autres services diagnostiques et thérapeutiques " comprennent notamment l'onco-radiologie, l'électrocardiographie, la physiothérapie et l'ergothérapie.

Remarque 2 : Les dépenses d'éducation comprennent la formation médicale là où le programme existe.

Remarque 3 : La rubrique " Amortissement " comprend l'amortissement pour tous les autres secteurs d'activité sauf pour les montants non répartis qui sont compris dans " Autres ".

Remarque 4 : Les dépenses ne comprennent pas les dépenses interservices.

Tableau I-5: Total des dépenses par secteur d'activités par région régionale - 2007-2008 Page 3 de 3

	Secteur d'activités	RRS 6		RRS 7		Total
		Dépenses	% du Total	Dépenses	% du Total	Dépenses
Administration et soutien	Soutien administratif	15,795,922	9.4%	6,593,715	7.7%	129,140,854
	Soutien clinique	6,131,767	3.6%	3,228,195	3.7%	52,342,498
	Hôtellerie	7,666,946	4.5%	4,069,367	4.7%	79,772,622
	Installations	8,963,346	5.3%	4,027,732	4.7%	77,355,310
		38,557,981	22.9%	17,919,010	20.8%	338,611,284
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	Administration des soins infirmiers et ressources médicales	3,530,071	2.1%	2,426,349	2.8%	34,714,011
	Soins aigus patients hospitalisés	19,144,235	11.4%	9,329,640	10.8%	191,672,633
	Santé maternelle et soins néonataux	3,544,713	2.1%	3,141,693	3.6%	32,554,548
	Soins critiques	2,914,701	1.7%	3,235,509	3.8%	51,146,768
	Salle d'opération/SRPA/Chirurgie d'un jour	9,392,241	5.6%	6,686,326	7.8%	98,257,123
	Santé mentale	3,268,806	1.9%	2,345,972	2.7%	42,567,333
		41,794,768	24.8%	27,165,490	31.5%	450,912,417
Soins de rétablissement	Unité de réadaptation aux patients hospitalisés	0	0.0%	0	0.0%	7,953,454
	Soins prolongés	3,255,110	1.9%	1,741,742	2.0%	36,552,666
		3,255,110	1.9%	1,741,742	2.0%	44,506,120
Services non reliés aux patients hospitalisés	Service d'urgence	10,586,315	6.3%	5,111,348	5.9%	75,247,046
	Soins ambulatoires	11,325,742	6.7%	4,385,521	5.1%	107,851,350
	Extra-mural	8,034,430	4.8%	3,954,090	4.6%	63,638,649
	Dépendances	1,640,748	1.0%	1,709,480	2.0%	15,178,735
	Services communautaires	4,019,214	2.4%	129,917	0.2%	15,993,110
	Dialyse à domicile	511,785	0.3%	0	0.0%	5,447,855
		36,118,234	21.4%	15,290,355	17.7%	283,356,744
Soins diagnostiques et thérapeutiques	Laboratoire	9,119,678	5.4%	4,180,277	4.9%	81,498,698
	Imagerie médicale/Dépistage du cancer du sein	14,497,067	8.6%	5,488,735	6.4%	125,031,744
	Autres services diagnostiques et thérapeutiques	11,025,776	6.5%	5,314,786	6.2%	119,310,846
		34,642,520	20.5%	14,983,798	17.4%	325,841,288
Les services de santé publique et de santé mentale	Santé publique	2,842,363	1.7%	1,621,039	1.9%	19,661,449
	Santé mentale communautaire	4,748,955	2.8%	1,988,795	2.3%	32,581,198
		7,591,318	4.5%	3,609,834	4.2%	52,242,648
Autres	Recherche et éducation	1,349,438	0.8%	659,848	0.8%	21,128,506
	Amortissement non réparti	2,239,333	1.3%	2,593,516	3.0%	22,619,357
	Autres dépenses non réparties	3,031,191	1.8%	2,215,872	2.6%	59,593,749
		6,619,962	3.9%	5,469,236	6.3%	103,341,612
Total:		168,579,894	100.0%	86,179,463	100.0%	1,398,812,113

Remarque 1 : Les " Autres services diagnostiques et thérapeutiques " comprennent notamment l'onco-radiologie, l'électrocardiographie, la physiothérapie et l'ergothérapie.

Remarque 2 : Les dépenses d'éducation comprennent la formation médicale là où le programme existe.

Remarque 3 : La rubrique " Amortissement " comprend l'amortissement pour tous les autres secteurs d'activité sauf pour les montants non répartis qui sont compris dans " Autres ".

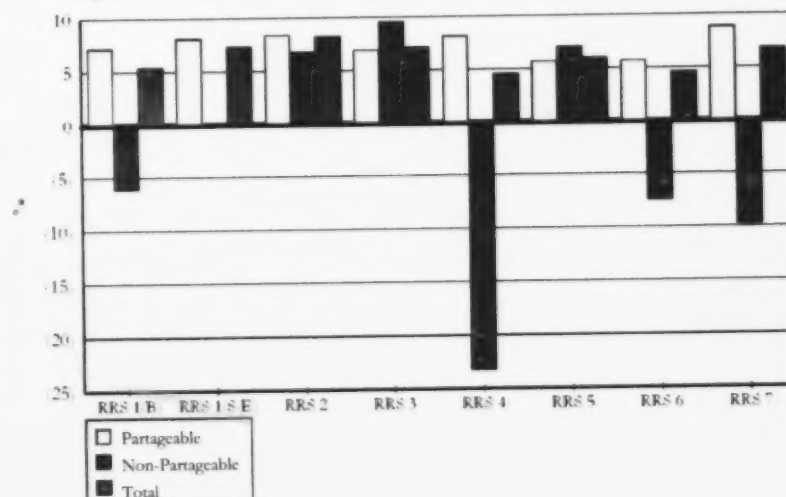
Remarque 4 : Les dépenses ne comprennent pas les dépenses interservices.

Tableau I-6(a): Tendances touchant le total des dépenses par type de fonds, par RRS - 2003-2004 à 2007-2008

	Partageable					% Change- ment	Non-partageable					% Change- ment
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08		2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	
RRS 1(B)	120,125,243	135,276,402	147,821,366	167,051,592	178,957,924	7.1%	22,791,366	21,207,830	23,556,840	25,551,986	23,994,777	-6.1%
RRS 1(S-E)	153,745,672	166,773,793	181,771,959	202,879,166	219,217,480	8.1%	32,726,679	17,809,981	21,773,857	21,541,853	21,502,099	-0.2%
RRS 2	255,297,019	275,804,462	295,526,264	333,586,592	361,551,414	8.4%	34,913,540	35,611,707	37,955,387	41,011,875	43,784,598	6.8%
RRS 3	178,739,493	196,931,243	212,280,301	237,162,296	253,395,289	6.8%	18,769,595	20,713,479	20,616,177	23,493,259	25,726,927	9.5%
RRS 4	69,851,511	75,903,682	82,579,831	94,247,904	101,873,362	8.1%	8,199,224	10,106,378	11,006,635	12,235,501	9,379,672	-23.3%
RRS 5	61,799,340	65,974,356	69,601,254	78,961,737	83,429,590	5.7%	16,927,756	17,780,466	20,304,877	19,839,163	21,239,625	7.1%
RRS 6	109,161,848	120,319,761	129,234,132	148,023,194	156,397,397	5.7%	23,941,606	10,925,282	12,315,221	13,159,258	12,182,497	-7.4%
RRS 7	53,904,631	58,703,196	63,012,511	71,818,276	78,139,957	8.8%	18,286,955	7,665,352	8,066,618	8,913,625	8,039,506	-9.8%
Total	1,002,624,757	1,095,686,895	1,181,827,618	1,333,730,757	1,432,962,413	7.4%	176,556,719	141,820,474	155,595,612	165,746,519	165,849,701	0.1%

	Total des dépenses					Total % change- ment
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	
RRS 1(B)	142,916,609	156,484,232	171,378,206	192,603,578	202,952,701	5.4%
RRS 1(S-E)	186,472,351	184,583,774	203,545,816	224,421,019	240,719,579	7.3%
RRS 2	290,210,559	311,416,169	333,481,651	374,598,467	405,336,012	8.2%
RRS 3	197,509,087	217,644,722	232,896,478	260,655,555	279,122,216	7.1%
RRS 4	78,050,735	86,010,060	93,586,466	106,483,404	111,253,034	4.5%
RRS 5	78,727,095	83,754,822	89,906,131	98,800,900	104,669,215	5.9%
RRS 6	133,103,454	131,245,043	141,549,352	161,182,451	168,579,894	4.6%
RRS 7	72,191,586	66,368,548	71,079,130	80,731,901	86,179,463	6.7%
Total	1,179,181,476	1,237,507,369	1,337,423,230	1,499,477,276	1,598,812,113	6.6%

Figure I-6(a): Changement en pourcentage touchant les dépenses, par RRS



Remarque 1 : Dans la colonne indiquant le taux de changement en pourcentage (%), on compare 2007-2008 à 2006-2007.

Remarque 2 : À partir de 2003-2004, l'amortissement est inclus dans les dépenses non partageables. Dans les années précédentes, l'amortissement était exclu.

Remarque 3 : Du à un changement dans les politiques de comptabilisation en 2003-2004, une affectation unique d'un montant de 10 531 631 \$ reliée à un amortissement de capital est comprise dans les dépenses non partageables pour la RRS 7.

Remarque 4 : En 2003-2004, l'augmentation des dépenses non partageables comprend une allocation unique en raison des changements apportés à la convention comptable en ce qui concerne les subventions d'immobilisations et l'amortissement. En 2005-2006, l'augmentation était relative au projet de soins ambulatoires et au projet provincial de courrier électronique.

Tableau I-6(b): Tendances touchant le total des dépenses par type de compte de dépenses - 2003-2004 à 2007-2008 - Page 1 de 3

	Salaires (incluant les médecins)					% change- ment	Charges sociales					% change- ment
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08		2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	
RRS 1(B)	82,025,540	91,874,922	102,035,210	114,840,556	123,893,927	7.9%	9,102,134	10,213,594	10,475,183	12,204,343	12,867,995	5.4%
RRS 1(S-E)	103,238,429	113,045,958	122,608,249	138,564,050	148,007,845	6.8%	12,372,984	13,732,341	14,585,611	16,971,724	17,785,288	4.8%
RRS 2	177,231,710	194,810,637	207,501,515	233,195,853	243,751,669	4.5%	21,171,216	23,672,540	24,809,098	27,207,732	28,269,795	3.9%
RRS 3	125,349,810	139,010,804	150,551,896	168,769,611	180,642,079	7.0%	15,043,952	16,505,021	17,736,669	19,627,431	20,819,531	6.1%
RRS 4	49,880,876	55,324,976	60,403,169	68,684,825	72,182,683	5.1%	6,123,853	6,932,309	7,412,145	8,404,937	9,184,534	9.3%
RRS 5	52,103,924	55,461,223	58,758,044	66,570,094	70,232,264	5.5%	7,275,670	7,545,613	8,047,934	8,654,225	9,315,045	7.6%
RRS 6	75,700,935	83,026,063	89,251,719	102,551,518	106,126,810	3.5%	9,239,389	9,922,151	10,355,665	11,902,171	12,496,917	5.0%
RRS 7	38,537,947	41,961,116	45,827,366	52,332,002	55,842,114	6.7%	4,349,807	4,619,968	4,818,778	5,956,099	6,168,985	3.6%
Total	704,069,169	774,515,699	836,937,168	945,508,509	1,000,679,390	5.8%	84,679,007	93,143,536	98,241,082	110,928,661	116,908,089	5.4%

	Services achetés					% change- ment	Dépenses en équipement					% change- ment
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08		2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	
RRS 1(B)	1,971,920	2,565,804	2,729,691	4,612,866	4,525,119	-1.9%	10,050,887	9,344,852	10,403,178	11,709,269	10,781,147	-7.9%
RRS 1(S-E)	3,806,316	4,698,174	4,879,358	5,445,712	6,142,659	12.8%	24,500,967	11,005,626	11,329,855	12,226,190	11,769,963	-3.7%
RRS 2	6,639,907	6,428,679	6,747,462	7,298,240	7,773,887	6.5%	17,961,468	19,436,218	20,078,310	21,886,755	24,276,619	10.9%
RRS 3	2,572,715	3,047,147	3,456,175	3,800,581	3,839,904	1.0%	10,130,222	12,750,316	10,989,324	13,343,498	14,205,588	6.5%
RRS 4	398,079	501,752	608,961	835,758	843,467	0.9%	3,174,648	4,208,065	4,321,517	5,334,018	5,183,381	-2.8%
RRS 5	127,052	123,736	176,469	182,388	197,067	8.0%	2,275,226	2,969,735	3,378,831	3,433,577	3,617,160	5.3%
RRS 6	2,242,132	2,245,469	2,525,529	2,989,643	3,026,450	1.2%	19,320,425	7,992,815	7,774,769	8,543,033	8,757,141	2.5%
RRS 7	1,071,162	1,413,190	1,769,008	2,472,925	1,580,356	-36.1%	14,106,989	4,133,052	3,760,050	3,649,770	4,169,506	14.2%
Total	18,829,283	21,023,950	22,892,654	27,638,114	27,928,909	1.1%	101,520,832	71,840,680	72,035,835	80,126,109	82,760,505	3.3%

Remarque 1 : Les " Salaires " comprennent les salaires pour les heures travaillées et pour les heures rémunérées compensées par un congé ainsi que les salaires pour le personnel contractuel.

Remarque 2 : Dans la colonne indiquant le taux de changement en pourcentage (%), on compare 2007-2008 à 2006-2007.

Remarque 3 : La RRS 2 ne déclare aucune dépense liée à l'amortissement des immeubles.

Remarque 4 : Du à un changement dans les politiques de comptabilisation en 2003-2004, une affectation unique d'un montant de 10 531 631 \$ reliée à un amortissement de capital est comprise dans " Dépenses en équipement " pour la RRS 7.

Remarque 5 : Les augmentations au titre des dépenses de rémunération reflètent les augmentations rétroactives découlant du renouvellement des conventions collectives.

Tableau I-6(b): Tendances touchant le total des dépenses par type de compte de dépenses - 2003-2004 à 2007-2008 - Page 2 de 3

	Fournitures médicales et chirurgicales					% change- ment	Médicaments					% change- ment
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08		2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	
RRS 1(B)	11,179,681	11,952,545	12,857,405	13,947,811	14,440,310	3.5%	7,970,935	8,986,783	10,269,246	10,854,739	10,772,030	-0.8%
RRS 1(S-E)	11,415,254	11,543,721	14,243,148	15,087,726	17,497,309	16.0%	8,653,222	8,910,853	10,348,709	10,651,567	11,162,911	4.8%
RRS 2	22,367,408	23,160,125	25,585,269	27,616,215	31,696,890	14.8%	12,088,484	13,247,064	14,070,590	16,248,862	15,465,560	-4.8%
RRS 3	9,039,182	9,415,734	10,543,876	12,572,753	12,790,719	1.7%	10,396,639	10,884,180	12,368,849	12,031,167	11,645,206	-3.2%
RRS 4	3,576,034	3,620,127	4,257,113	4,679,687	4,772,390	2.0%	3,156,171	3,442,646	4,141,461	4,972,615	4,741,567	-4.6%
RRS 5	2,707,970	2,760,467	2,793,464	2,800,113	3,229,120	15.3%	1,929,275	1,941,131	2,152,212	2,660,029	2,738,402	2.9%
RRS 6	5,039,323	5,548,187	6,528,433	7,515,945	8,040,657	7.0%	4,089,398	4,389,587	4,656,756	5,871,083	6,374,128	8.6%
RRS 7	2,936,978	3,118,053	3,156,272	3,323,660	4,001,141	20.4%	1,817,719	1,843,950	1,952,604	2,297,266	2,533,409	10.3%
Total	68,261,829	71,118,958	79,964,980	87,543,910	96,468,536	10.2%	50,101,844	53,686,394	59,960,427	65,587,328	65,433,214	-0.2%

	Divers					% change- ment	Immeubles et terrains					% change- ment
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08		2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	
RRS 1(B)	3,961,712	3,814,772	4,239,452	5,085,131	5,494,513	8.1%	5,635,880	6,220,022	6,150,157	5,935,852	5,993,388	1.0%
RRS 1(S-E)	4,909,091	4,845,113	5,456,230	6,442,544	7,557,635	17.3%	4,373,002	4,137,421	4,483,709	4,453,527	4,621,667	3.8%
RRS 2	10,261,240	8,988,679	10,881,911	14,709,801	26,804,314	82.2%	3,631,008	1,668,014	2,470,282	3,796,419	3,433,016	-9.6%
RRS 3	7,149,447	7,204,802	7,946,961	8,257,311	9,445,565	14.4%	3,074,514	2,702,538	3,412,101	5,204,916	6,814,026	30.9%
RRS 4	2,866,555	2,566,266	3,058,695	3,739,942	4,125,630	10.3%	2,771,358	2,786,252	2,817,237	2,817,384	2,889,294	2.6%
RRS 5	2,151,452	2,149,413	3,800,473	3,305,792	3,351,066	1.4%	2,747,802	2,739,156	2,746,933	2,704,543	2,805,748	3.7%
RRS 6	4,374,093	4,565,782	5,997,210	6,280,003	7,390,215	17.7%	2,944,196	3,019,771	3,278,792	3,059,822	3,482,615	13.8%
RRS 7	2,270,617	2,132,467	2,557,591	3,018,427	3,612,055	19.7%	3,031,090	3,006,679	3,010,177	3,003,040	2,832,619	-5.7%
Total	37,944,206	36,267,295	43,938,523	50,838,951	67,780,994	33.3%	28,208,851	26,279,853	28,369,388	30,975,503	32,872,372	6.1%

Remarque 1 : Les " Salaires " comprennent les salaires pour les heures travaillées et pour les heures rémunérées compensées par un conge ainsi que les salaires pour le personnel contractuel.

Remarque 2 : Dans la colonne indiquant le taux de changement en pourcentage (%), on compare 2007-2008 à 2006-2007.

Remarque 3 : La RRS 2 ne déclare aucune dépense liée à l'amortissement des immeubles.

Remarque 4 : Du à un changement dans les politiques de comptabilisation en 2003-2004, une affectation unique d'un montant de 10 531 631 \$ reliée à un amortissement de capital est comprise dans " Dépenses en équipement " pour la RRS 7.

Remarque 5 : Les augmentations au titre des dépenses de rémunération reflètent les augmentations rétroactives découlant du renouvellement des conventions collectives.

Tableau I-6(b): Tendances touchant le total des dépenses par type de compte de dépenses - 2003-2004 à 2007-2008 - Page 3 de 3

	Autres fournitures					% change- ment
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	
RRS 1(B)	11,017,921	11,510,938	12,218,683	13,413,012	14,184,273	5.8%
RRS 1(S-E)	13,203,086	12,664,567	15,610,947	14,577,979	16,174,302	11.0%
RRS 2	18,858,117	20,004,214	21,337,213	22,638,591	23,864,261	5.4%
RRS 3	14,752,606	16,124,180	15,890,628	17,048,286	18,919,597	11.0%
RRS 4	6,103,159	6,587,467	6,566,167	7,014,237	7,330,086	4.5%
RRS 5	7,408,725	8,064,349	8,051,771	8,490,138	9,183,344	8.2%
RRS 6	10,153,563	10,535,217	11,180,480	12,469,235	12,884,963	3.3%
RRS 7	4,069,277	4,140,072	4,227,284	4,678,712	5,439,279	16.3%
Total	85,566,454	89,631,004	95,083,173	100,330,190	107,980,104	7.6%

	Total					% change- ment
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	
RRS 1(B)	142,916,609	156,484,232	171,378,206	192,603,578	202,952,701	5.4%
RRS 1(S-E)	186,472,351	184,583,774	203,545,816	224,421,019	240,719,579	7.3%
RRS 2	290,210,559	311,416,169	333,481,651	374,598,467	405,336,012	8.2%
RRS 3	197,509,087	217,644,722	232,896,478	260,655,555	279,122,216	7.1%
RRS 4	78,050,735	86,010,060	93,586,466	106,483,404	111,253,034	4.5%
RRS 5	78,727,095	83,754,822	89,906,131	98,800,900	104,669,215	5.9%
RRS 6	133,103,454	131,245,043	141,549,352	161,182,451	168,579,894	4.6%
RRS 7	72,191,586	66,368,548	71,079,130	80,731,901	86,179,463	6.7%
Total	1,179,181,476	1,237,507,369	1,337,423,230	1,499,477,276	1,598,812,113	6.6%

Remarque 1 : Les " Salaires " comprennent les salaires pour les heures travaillées et pour les heures rémunérées compensées par un congé ainsi que les salaires pour le personnel contractuel.

Remarque 2 : Dans la colonne indiquant le taux de changement en pourcentage (%), on compare 2007-2008 à 2006-2007.

Remarque 3 : La RRS 2 ne déclare aucune dépense liée à l'amortissement des immeubles.

Remarque 4 : Du à un changement dans les politiques de comptabilisation en 2003-2004, une affectation unique d'un montant de 10 531 631 \$ liée à un amortissement de capital est comprise dans " Dépenses en équipement " pour la RRS 7.

Remarque 5 : Les augmentations au titre des dépenses de rémunération reflètent les augmentations rétroactives découlant du renouvellement des conventions collectives.

Figure I-6(b-i): Changement en pourcentage touchant le total des dépenses de rémunération - 2006-2007 à 2007-2008

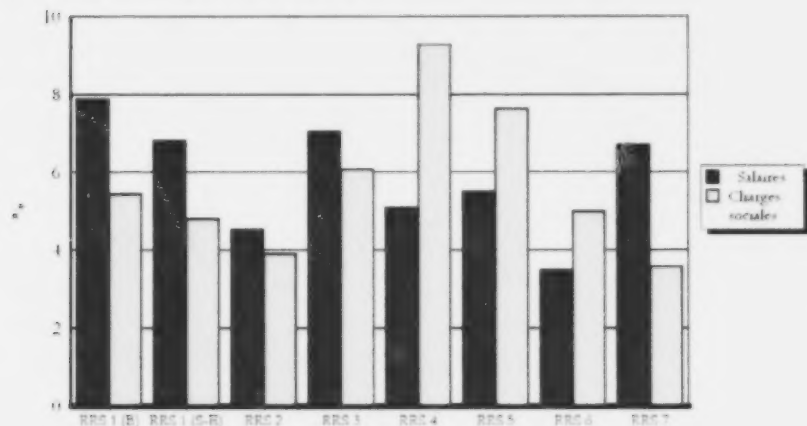


Figure I-6(b-ii): Changement en pourcentage touchant le total des dépenses de médicaments et fournitures - 2006-2007 à 2007-2008

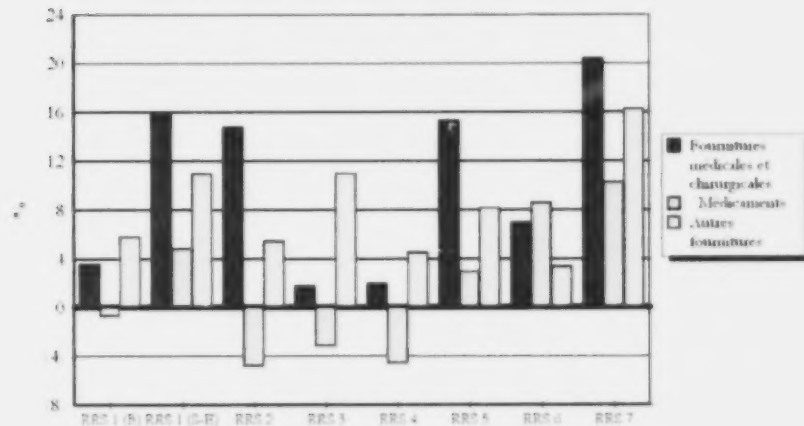


Figure I-6(b-iii): Changement en pourcentage touchant le total des dépenses d'équipements, de services achetés, et divers - 2006-2007 à 2007-2008

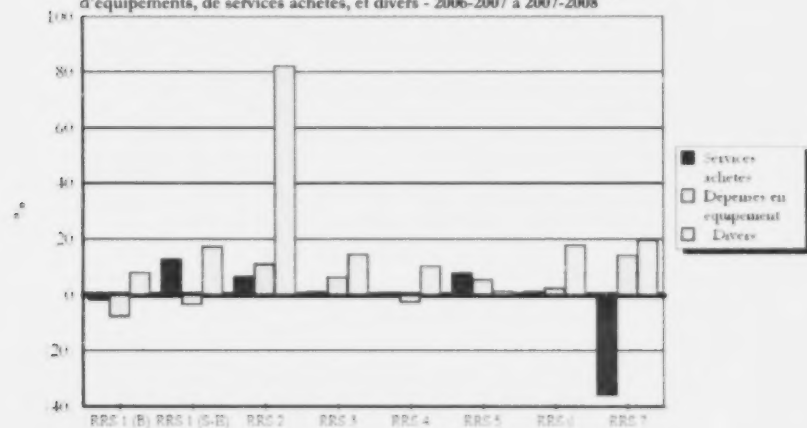


Figure I-6(b-iv): Changement en pourcentage touchant le total des dépenses d'immeubles et terrain - 2006-2007 à 2007-2008

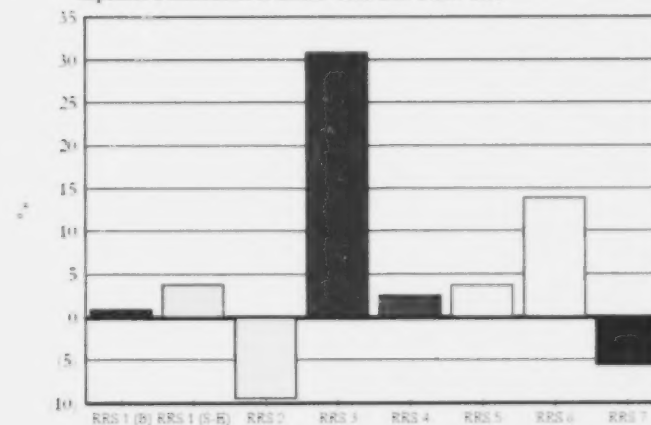
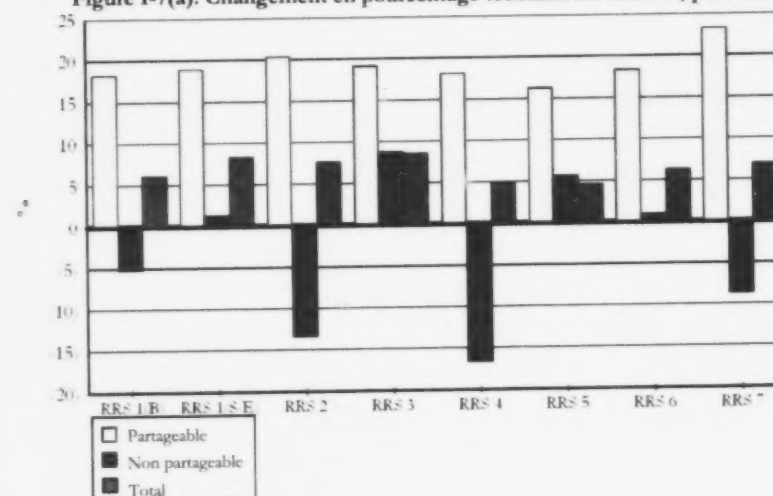


Tableau I-7(a): Tendances touchant le total des recettes par type de fonds, par RRS - 2003-2004 à 2007-2008

	Partageable					% Change- ment	Non partageable					% Change- ment
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08		2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	
RRS 1(B)	114,282,071	129,488,623	140,041,158	156,128,695	168,489,642	7.9%	22,952,041	21,218,660	23,507,186	25,097,144	23,779,612	-5.2%
RRS 1(S-E)	146,676,166	165,982,443	176,578,249	195,842,146	213,506,501	9.0%	32,408,253	17,281,991	20,001,583	20,226,867	20,484,666	1.3%
RRS 2	256,847,525	274,615,424	292,103,047	324,155,711	358,121,248	10.5%	29,738,329	33,652,116	37,180,113	43,656,282	37,809,729	-13.4%
RRS 3	174,054,247	193,652,632	207,131,569	231,549,013	251,340,723	8.5%	18,456,209	20,775,448	20,627,855	23,294,158	25,343,345	8.8%
RRS 4	70,334,985	75,524,330	80,491,964	90,077,124	96,794,066	7.5%	7,384,849	8,870,306	9,439,826	11,135,616	9,282,232	-16.6%
RRS 5	62,268,453	66,406,483	69,546,522	78,944,618	82,372,345	4.3%	16,261,878	17,323,493	17,999,120	19,528,135	20,641,880	5.7%
RRS 6	105,193,596	118,035,260	122,317,795	138,412,935	147,716,583	6.7%	19,455,926	9,379,575	10,855,727	11,428,034	11,531,274	0.9%
RRS 7	53,498,580	58,519,315	61,486,634	71,898,514	78,201,205	8.8%	17,755,278	7,332,871	7,616,339	8,506,868	7,763,854	-8.7%
Total	983,155,624	1,082,224,510	1,149,696,938	1,287,008,757	1,396,542,312	8.5%	164,412,763	135,834,461	147,227,750	162,873,103	156,636,591	-3.8%

Figure I-7(a): Changement en pourcentage touchant les recettes, par RRS



	Total des recettes					Total % changement
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	
RRS 1(B)	137,234,113	150,707,283	163,548,344	181,225,838	192,269,254	6.1%
RRS 1(S-E)	179,084,419	183,264,434	196,579,832	216,069,013	233,991,167	8.3%
RRS 2	286,585,854	308,267,541	329,283,161	367,811,993	395,930,976	7.6%
RRS 3	192,510,456	214,428,079	227,759,424	254,843,171	276,684,068	8.6%
RRS 4	77,719,834	84,394,635	89,931,790	101,212,740	106,076,297	4.8%
RRS 5	78,530,331	83,729,977	87,545,642	98,472,753	103,014,225	4.6%
RRS 6	124,649,521	127,414,835	133,173,521	149,840,969	159,247,857	6.3%
RRS 7	71,253,858	65,852,186	69,102,973	80,405,382	85,965,059	6.9%
Total	1,147,568,387	1,218,058,971	1,296,924,687	1,449,881,860	1,553,178,902	7.1%

Remarque 1 : Dans la colonne indiquant le taux de changement en pourcentage (%), on compare 2007-2008 à 2006-2007.

Remarque 2 : Du à un changement dans les politiques de comptabilisation en 2003-2004, une affectation unique d'un montant de 10 325 854 \$ reliée à un amortissement de capital est comprise dans les dépenses non partageables pour la RRS 7.

Remarque 3 : En 2003-2004, l'augmentation des dépenses non partageables comprend une allocation unique en raison des changements apportés à la convention comptable en ce qui concerne les subventions d'immobilisations et l'amortissement. En 2005-2006, l'augmentation était relative au projet de soins ambulatoires et au projet provincial de courrier électronique.

Tableau I-7(b): Tendances touchant le total des recettes et des recouvrements par type de compte de recettes - 2003-2004 à 2007-2008 - Page 1 de 2

	Recettes provenant du MS					% changement	Recettes provenant des services aux patients					% changement
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08		2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	
RRS 1(B)	99,792,857	113,891,543	120,879,710	135,010,081	144,472,825	7.0%	10,368,341	10,718,530	13,092,147	14,365,438	13,604,811	-5.3%
RRS 1(S-E)	126,958,579	146,354,031	155,187,883	169,916,204	182,154,460	7.2%	12,756,567	11,040,977	11,447,062	12,155,472	13,153,933	8.2%
RRS 2	235,687,764	251,300,620	267,409,987	296,054,675	325,642,510	10.0%	13,578,965	14,186,007	14,197,713	14,847,689	13,670,790	-7.9%
RRS 3	156,778,266	173,907,511	182,723,478	203,501,798	214,932,893	5.6%	9,731,224	10,251,352	11,790,086	13,814,489	16,392,853	18.7%
RRS 4	63,693,477	68,655,467	72,311,289	82,829,958	87,175,106	5.2%	3,554,098	3,553,505	4,499,074	4,112,074	3,917,936	-4.7%
RRS 5	56,481,625	63,427,217	65,305,080	73,717,577	78,485,592	6.5%	12,981,973	10,600,363	10,961,711	12,347,739	12,227,489	-1.0%
RRS 6	94,633,074	106,098,024	109,834,037	124,762,533	133,467,678	7.0%	2,042,258	2,332,546	2,597,757	2,781,995	2,694,229	-3.2%
RRS 7	48,223,741	52,721,577	55,624,536	64,476,395	69,498,319	7.8%	1,083,265	1,072,282	1,141,391	2,720,492	1,088,983	-60.0%
Total	882,249,383	976,355,990	1,029,276,002	1,150,269,221	1,235,829,382	7.4%	66,096,691	63,755,562	69,726,941	77,145,388	76,751,024	-0.5%

	Recouvrement provenant de l'Assurance-maladie					% changement	Recettes provenant de dons, subventions et placements					% changement
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08		2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	
RRS 1(B)	12,953,088	14,273,321	16,753,880	18,898,446	21,858,398	15.7%	10,358,967	8,176,777	8,891,958	9,286,136	8,619,092	-7.2%
RRS 1(S-E)	14,232,649	15,702,740	18,321,987	22,152,456	26,345,964	18.9%	22,580,941	7,282,487	8,376,829	8,399,978	8,404,203	0.1%
RRS 2	25,543,417	28,430,108	31,198,897	35,315,688	37,791,505	7.0%	4,804,601	6,656,834	8,635,954	8,780,422	9,165,685	4.4%
RRS 3	14,966,361	17,709,529	19,519,357	21,929,027	26,955,229	22.9%	5,085,716	6,278,033	6,632,966	8,541,130	10,640,225	24.6%
RRS 4	5,806,275	6,966,758	7,653,233	8,297,191	9,360,978	12.8%	3,897,005	4,436,287	4,629,741	5,040,697	4,736,699	-6.0%
RRS 5	4,224,202	4,721,903	6,173,339	7,074,883	7,018,150	-0.8%	3,803,664	3,954,931	4,151,745	4,334,091	4,328,359	-0.1%
RRS 6	11,162,471	12,161,503	12,485,741	13,965,150	14,527,772	4.0%	15,393,554	5,152,604	6,246,314	6,279,963	6,698,201	6.7%
RRS 7	6,636,855	7,270,893	7,502,406	8,073,076	10,412,323	29.0%	14,730,817	4,210,206	4,230,576	4,310,936	4,204,647	-2.5%
Total	95,525,318	107,236,756	119,608,842	135,705,917	154,270,319	13.7%	80,655,266	46,148,158	51,796,083	54,973,352	56,797,111	3.3%

Remarque 1 : Dans la colonne indiquant le taux de changement en pourcentage (%), on compare 2007-2008 à 2006-2007.

Remarque 2 : Du à un changement dans les politiques de comptabilisation en 2003-2004, une affectation unique d'un montant de 10 325 854 \$ reliée à un amortissement de capital est comprise dans " Recettes provenant de dons, subventions et placements " pour la RRS 7.

Remarque 3 : Ne comprend pas les recettes provenant des activités de l'exercice précédent. Voir le tableau I-2(b).

Tableau I-7(b): Tendances touchant le total des recettes et des recouvrements par type de compte de recettes - 2003-2004 à 2007-2008 - Page 2 de 2

	Autres recouvrements et ventes					% Changement
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	
RRS 1(B)	3,760,860	3,647,112	3,930,649	3,665,737	3,714,128	1.3%
RRS 1(S-E)	2,555,683	2,884,199	3,246,071	3,444,903	3,932,607	14.2%
RRS 2	6,971,108	7,693,973	7,840,609	12,813,519	9,660,486	-24.6%
RRS 3	5,948,888	6,281,653	7,093,537	7,056,727	7,762,868	10.0%
RRS 4	768,979	782,619	838,452	932,820	885,578	-5.1%
RRS 5	1,038,867	1,625,563	953,767	998,464	954,635	-4.4%
RRS 6	1,418,163	1,670,157	2,009,672	2,051,328	1,859,977	-9.3%
RRS 7	579,180	577,229	604,063	824,484	760,786	-7.7%
Total	23,041,728	24,562,505	26,516,820	31,787,982	29,531,066	-7.1%

	Total					% changement
	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	
RRS 1(B)	137,234,113	150,707,283	163,548,344	181,225,838	201,873,119	11.4%
RRS 1(S-E)	179,084,419	183,264,434	196,579,832	216,069,013	239,268,158	10.7%
RRS 2	286,585,854	308,267,541	329,283,161	367,811,993	400,009,311	8.8%
RRS 3	192,510,456	214,428,079	227,759,424	254,843,171	278,095,308	9.1%
RRS 4	77,719,834	84,394,635	89,931,790	101,212,740	111,241,912	9.9%
RRS 5	78,530,331	83,729,977	87,545,642	98,472,753	104,406,526	6.0%
RRS 6	124,649,521	127,414,835	133,173,521	149,840,969	168,211,157	12.3%
RRS 7	71,253,858	65,852,186	69,102,973	80,405,382	85,876,514	6.8%
Total						9.6%

Remarque 1 : Dans la colonne indiquant le taux de changement en pourcentage (%), on compare 2007-2008 à 2006-2007.

Remarque 2 : Du à un changement dans les politiques de comptabilisation en 2003-2004, une affectation unique d'un montant de 10 325 854 \$ reliée à un amortissement de capital est comprise dans " Recettes provenant de dons, subventions et placements " pour la RRS 7.

Remarque 3 : Ne comprend pas les recettes provenant des activités de l'exercice précédent. Voir le tableau I-2(b).

Figure I-7(b-i): Changement en pourcentage touchant le total des recettes provenant du MS et des recettes provenant des services aux patients - 2006-2007 à 2007-2008

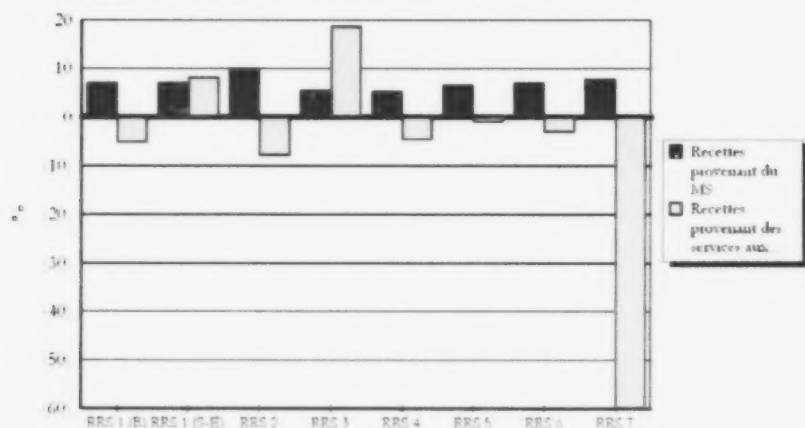


Figure I-7(b-iii): Changement en pourcentage touchant le total des autres recouvrements et recettes - 2006-2007 à 2007-2008

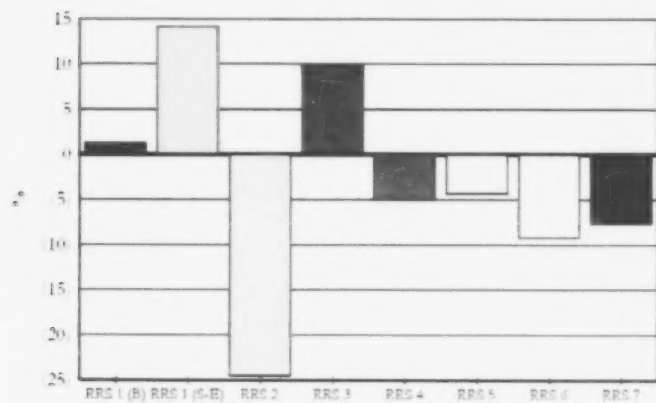


Figure I-7(b-ii): Changement en pourcentage touchant le total des recouvrements provenant de l'Assurance-maladie - 2006-2007 à 2007-2008

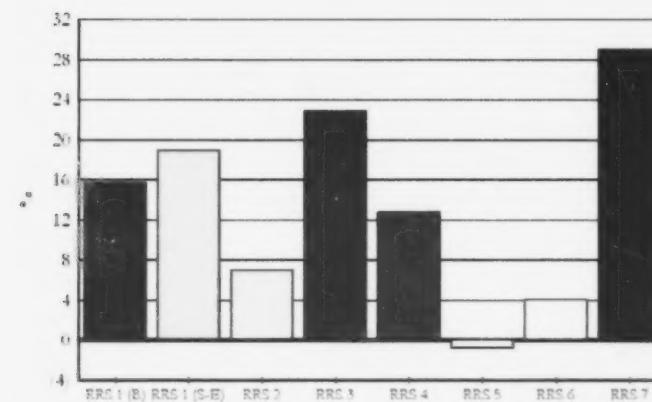
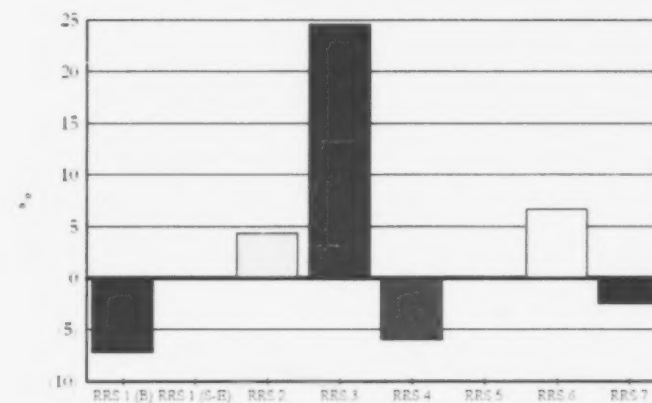


Figure I-7(b-iv): Changement en pourcentage touchant les recettes provenant de dons, subventions et placements - 2006-2007 à 2007-2008



Rapport annuel des Services hospitaliers - 2007-2008

Section I - Dépenses et recettes totales

Tableau I-8: Tendances touchant le total des dépenses par secteur d'activités 2003-2004 à 2007-2008 - Page 1

	Secteur d'activités	RRS 1(B)					% change- ment	RRS 1(S-E)					% change- ment
		2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08		2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	
Administration et soutien	Soutien administratif	7,973,537	8,998,432	9,420,376	10,731,737	12,551,364	17.0%	12,980,015	16,055,614	17,383,676	18,097,975	20,314,479	12.2%
	Soutien clinique	4,342,255	5,682,876	5,941,222	6,176,209	6,865,473	11.2%	5,802,897	6,555,392	7,283,158	7,999,781	7,749,476	-3.1%
	Hôtellerie	6,401,744	7,113,083	7,427,084	7,711,799	8,005,733	3.8%	7,253,867	7,375,748	7,762,767	7,992,903	8,396,176	5.0%
	Installations	6,338,873	7,452,289	7,612,474	8,276,398	8,942,029	8.0%	8,646,362	8,860,154	10,516,990	11,215,340	12,111,344	8.0%
	Total partiel	25,056,409	29,246,680	30,401,157	32,896,143	36,364,598	10.5%	34,683,141	38,846,906	42,946,591	45,305,999	48,571,475	7.2%
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	Administration des soins infirmiers et ressources médicales	3,579,886	3,821,306	4,272,779	5,566,516	5,794,484	4.1%	3,525,434	4,683,451	4,832,822	5,215,497	5,626,407	7.9%
	Soins aigus patients hospitalisés	15,895,169	18,114,286	19,857,533	20,891,101	21,500,110	2.9%	32,021,992	31,764,705	32,466,284	34,891,631	37,725,136	8.1%
	Santé maternelle et soins néonataux	2,041,307	2,411,164	2,624,422	2,794,797	3,302,556	18.2%	2,982,202	3,446,907	3,756,649	4,133,512	4,306,673	4.2%
	Soins critiques	3,146,529	3,840,527	4,115,661	4,483,965	5,319,954	18.6%	8,205,040	9,693,993	10,321,007	10,714,864	10,830,609	1.1%
	Salle d'opération/SRPA/chirurgie d'un jour	8,165,840	8,727,418	9,498,822	9,900,876	9,678,640	-2.2%	12,724,336	13,056,088	15,823,335	15,689,270	18,417,475	17.4%
	Santé mentale	2,128,236	2,817,011	3,065,278	3,379,175	3,668,233	8.6%	3,533,585	3,772,817	4,042,666	3,991,828	4,652,782	16.6%
	Total partiel	34,956,967	39,731,711	43,434,495	47,016,429	49,263,978	4.8%	62,992,589	66,417,961	71,242,763	74,636,602	81,559,082	9.3%
Soins de rétablissement	Unité de réadaptation aux patients hospitalisés	1,429,335	1,551,948	1,717,346	1,769,460	1,875,906	6.0%	1,292,216	1,266,475	1,702,081	1,630,501	1,691,829	3.8%
	Soins prolongés	3,203,260	3,373,052	3,421,887	3,735,610	4,136,949	10.7%	2,379,867	3,203,529	3,191,236	3,302,304	3,222,869	-2.4%
	Total partiel	4,632,595	4,925,000	5,139,233	5,505,070	6,012,855	9.2%	3,672,083	4,470,004	4,893,317	4,932,805	4,914,698	-0.4%
Services non reliés aux patients hospitalisés	Service d'urgence	6,166,243	6,811,822	7,139,370	7,610,142	8,611,556	13.2%	5,913,674	6,492,597	6,666,267	6,906,984	7,037,243	1.9%
	Soins ambulatoires	9,963,372	14,682,091	16,707,675	18,515,549	19,954,803	7.8%	8,794,736	10,816,121	14,513,577	18,192,608	20,584,290	13.1%
	Extra-mural	5,482,041	6,533,715	6,736,014	7,722,068	8,434,876	9.2%	5,221,534	5,836,721	6,530,992	7,048,815	7,432,056	5.4%
	Dépandances	0	0	0	0	0	0.0%	330,225	290,445	211,574	2,375,536	2,522,729	6.2%
	Services communautaires	709,300	1,433,410	1,755,894	2,095,252	1,846,094	-11.9%	2,420,327	2,848,073	1,204,483	1,420,004	1,025,131	-27.8%
	Dialyse à domicile	2,313,237	2,371,349	2,152,454	2,364,953	2,573,594	8.8%	0	0	0	0	0	0.0%
	Total partiel	24,634,193	31,832,387	34,491,407	38,307,964	41,420,924	8.1%	22,680,496	26,283,957	31,031,083	35,943,947	38,601,449	7.4%
Soins diagnostiques et thérapeutiques	Laboratoire	7,786,401	8,910,124	9,510,711	11,187,046	11,433,804	2.2%	10,954,661	11,039,828	11,359,155	12,227,660	12,692,311	3.8%
	Imagerie médicale/Dépistage du cancer du sein	12,288,508	13,844,763	15,708,641	16,605,285	17,760,556	7.0%	15,159,663	15,291,760	17,210,607	20,000,028	20,923,654	4.6%
	Autres services diagnostiques et thérapeutiques	18,971,618	15,597,200	17,491,701	20,169,571	20,233,598	0.3%	10,900,108	11,876,930	12,853,610	14,915,423	15,626,010	4.8%
	Total partiel	39,046,527	38,352,087	42,711,052	47,961,902	49,427,958	3.1%	37,014,432	38,208,518	41,423,372	47,143,111	49,241,975	4.5%
Les services de santé publique et de santé mentale	Santé publique	0	0	770,043	2,744,243	2,707,175	-1.4%	0	0	570,125	1,409,716	1,475,021	4.6%
	Santé mentale communautaire	0	0	767,739	2,956,192	3,048,215	3.1%	0	0	881,555	2,952,274	3,332,793	12.9%
	Total partiel	0	0	1,537,782	5,700,435	5,755,390	1.0%	0	0	1,451,906	4,361,990	4,807,814	10.2%
Autres	Recherche et éducation	4,030,054	4,551,996	4,014,334	4,424,321	5,185,997	17.2%	2,532,044	2,579,281	2,614,803	2,784,321	2,957,954	6.2%
	Amortissement non réparti	7,881,810	4,907,396	5,105,851	5,102,953	4,763,861	-6.6%	19,192,537	3,906,763	4,109,358	4,109,357	4,145,169	0.9%
	Autres dépenses non réparties	2,678,055	2,936,974	4,542,895	5,688,161	4,757,141	-16.4%	3,705,029	3,870,382	3,832,623	5,202,887	5,919,963	13.8%
	Total partiel	14,589,918	12,396,366	13,663,081	15,215,635	14,706,999	-3.3%	25,429,610	10,356,426	10,556,784	12,096,565	13,023,086	7.7%
Total		142,916,609	156,484,232	171,378,206	192,603,578	202,952,701	5.4%	186,472,351	184,583,774	203,545,816	224,421,019	240,719,579	7.3%

Remarque 1 : Les " Autres services diagnostiques et thérapeutiques " comprennent notamment l'oculoradiologie, l'électrocardiographie, la physiothérapie et l'ergothérapie.

Remarque 2 : Les dépenses d'éducation comprennent la formation médicale là où le programme existe.

Remarque 3 : Dans la colonne indiquant le taux de changement en pourcentage (%), on compare 2007-2008 à 2006-2007.

Remarque 4 : Pour 2004-2005, les " Services communautaires " peuvent inclure des coûts de mise en œuvre pour les centres de santé communautaires.

Remarque 5 : Du à un changement dans les politiques de comptabilisation en 2003-2004, une affectation unique d'un montant de 10 531 631 \$ relate à un amortissement de capital est comprise dans les dépenses non partageables pour la RRS 1.

Remarque 6 : Durant 2003-2004, la RRS 1B a inclut un montant de 742 529 \$ sous la rubrique " Administration des soins infirmiers et ressources médicales " pour le remboursement d'un prêt d'ACC.

Remarque 7 : En 2003-2004, les RRS commencent à répartir les dépenses d'amortissement parmi les centres d'activité. Les dépenses d'amortissement inscrites sous " Autres " représentent les dépenses d'amortissement qui ne peuvent être réparties, par conséquent, les chiffres de 2003-2004 sont différents de ceux des rapports annuels précédents.

Remarque 8 : Avant 2004-2005, les dépenses pour les unités de traitement des dépendances pour patients hospitalisés étaient comprises sous la rubrique " Services communautaires ".

Remarque 9 : En 2004-2005, la RRS 1B a apporté des changements aux rapports sur les dépenses en oncologie. Par conséquent, il y a eu des changements dans les secteurs d'activité suivants : Soutien clinique, Soins ambulatoires, Services communautaires et Autres services diagnostiques et thérapeutiques.

Remarque 10 : À partir de 2005-2006, dans la RRS 2, les unités de soins infirmiers s'inscrivent autours sous la rubrique " Réadaptation " s'inscrivent maintenant sous la rubrique " Soins chroniques ", deux unités sont passées de " Soins chroniques " à " Médecine familiale " et une unité est passée de " Médecine familiale " à " Surveillance/Soins personnels limités ".

Remarque 11 : Les dépenses consacrées aux services de santé publique et aux services de santé mentale sont comptabilisées pour une année partielle pour 2005-2006.

Tableau I-8: Tendances touchant le total des dépenses par secteur d'activités 2003-2004 à 2007-2008 - Page 1b

	Secteur d'activités	RRS 2					% change- ment	RRS 3					% change- ment
		2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08		2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	
Administration et soutien	Soutien administratif	21,931,218	24,206,543	27,150,960	32,323,212	28,196,763	-12.8%	14,984,752	18,805,027	17,818,665	21,328,006	24,958,879	17.0%
	Soutien clinique	11,861,322	12,397,421	13,280,525	13,807,404	12,587,372	-8.9%	7,726,143	8,057,661	8,296,818	8,733,592	7,953,931	-8.9%
	Hôtellerie	21,841,106	22,504,713	22,685,875	23,731,175	24,612,966	3.7%	12,793,170	13,169,522	13,475,633	14,230,195	14,677,217	3.1%
	Installations	14,703,883	15,803,233	16,760,341	17,632,345	18,186,364	3.1%	9,153,999	9,065,722	9,065,722	11,246,705	13,668,075	21.5%
Total partiel		70,337,530	74,911,909	79,877,701	87,494,135	83,583,466	-4.5%	44,658,664	49,097,931	50,049,874	55,538,497	61,258,102	10.3%
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	Administration des soins infirmiers et ressources médicales	5,432,619	6,433,709	7,677,356	8,343,949	9,066,337	8.7%	3,228,438	3,243,431	3,344,617	3,351,957	3,878,726	15.7%
	Soins aux patients hospitalisés	29,586,055	36,830,745	40,189,494	44,770,947	47,137,643	5.3%	25,714,539	29,836,822	31,717,793	33,173,705	35,898,183	8.2%
	Santé maternelle et soins néonataux	4,574,240	4,888,692	5,321,199	5,543,116	5,914,516	6.7%	5,085,116	5,800,972	6,205,899	6,398,470	7,052,128	10.2%
	Soins critiques	16,711,932	14,532,227	14,365,376	14,491,748	15,480,237	6.8%	7,451,241	8,140,694	8,869,559	9,820,735	8,912,980	-9.2%
	Salle d'opération/SRPA/chirurgie d'un jour	20,506,486	21,217,629	22,578,130	24,266,896	25,569,955	5.4%	12,665,010	13,411,170	14,940,280	16,066,018	17,385,574	8.2%
	Santé mentale	5,035,096	5,602,295	6,459,268	6,635,971	6,367,022	-4.1%	2,217,308	3,107,846	3,925,773	3,904,526	4,479,410	14.7%
	Total partiel	81,846,427	89,505,297	96,590,823	104,052,627	109,535,710	5.3%	56,361,651	63,540,936	69,003,921	72,715,411	77,607,001	6.7%
Soins de rétablissement	Unité de réadaptation aux patients hospitalisés	3,098,357	3,409,948	0	0	0	0.0%	2,961,603	3,400,198	3,692,490	3,781,401	4,385,719	16.0%
	Soins prolongés	8,633,035	10,907,665	12,237,253	13,299,447	13,095,350	-1.5%	3,599,262	3,913,466	4,180,232	4,465,010	4,677,417	4.8%
	Total partiel	11,731,392	14,317,613	12,237,253	13,299,447	13,095,350	-1.5%	6,560,865	7,313,664	7,872,722	8,246,411	9,063,137	9.9%
Services non reliés aux patients hospitalisés	Service d'urgence	12,533,374	13,898,705	15,078,107	16,380,012	18,176,130	11.0%	12,068,772	12,841,648	13,543,069	15,145,413	17,247,772	13.9%
	Soins ambulatoires	15,108,981	18,097,812	20,066,465	24,257,222	25,795,631	6.3%	11,335,635	10,705,828	12,966,832	14,133,626	15,014,088	6.2%
	Extra-mural	10,561,073	11,356,848	12,089,041	13,405,786	14,313,135	6.8%	9,647,130	10,237,167	10,778,515	11,873,805	12,472,108	5.0%
	Dépendances	3,642,079	3,867,047	4,056,998	4,455,222	4,609,763	3.5%	1,589,345	1,895,495	2,251,483	2,375,337	1,472,533	-38.0%
	Services communautaires	3,663,721	2,481,677	2,494,576	2,396,555	2,515,072	4.9%	1,841,823	3,163,720	3,550,026	4,239,649	4,475,077	5.6%
	Dialyse à domicile	2,348,588	2,603,900	2,363,347	2,300,012	2,159,426	-1.8%	0	0	0	0	0	0.0%
	Total partiel	47,857,816	52,305,989	56,148,534	63,094,809	67,569,157	7.1%	36,482,705	38,843,857	43,089,925	47,767,830	50,681,578	6.1%
Soins diagnostiques et thérapeutiques	Laboratoire	14,331,027	15,123,892	15,577,716	17,462,956	19,286,862	10.0%	12,485,342	12,990,345	13,665,020	14,895,901	15,276,078	2.6%
	Imagerie médicale/Dépistage du cancer du sein	28,337,701	28,133,369	31,211,683	33,627,271	36,503,059	8.6%	14,111,179	15,443,916	15,364,661	17,965,462	16,920,282	-5.8%
	Autres services diagnostiques et thérapeutiques	21,056,723	22,732,446	23,623,453	27,361,347	30,656,888	12.0%	16,635,131	17,588,283	18,186,680	20,092,752	21,722,988	8.1%
	Total partiel	63,725,451	65,989,707	70,412,852	78,451,574	86,366,810	10.1%	43,231,652	46,022,544	47,216,361	52,954,115	53,919,348	1.8%
Les services de santé publique et de santé mentale	Santé publique	0	0	1,292,962	4,031,785	4,042,887	0.3%	0	0	1,277,227	3,940,625	3,825,640	-2.9%
	Santé mentale communautaire	0	0	2,291,441	7,165,208	7,007,668	-2.2%	0	0	1,657,985	5,366,799	5,629,601	4.9%
	Total partiel	0	0	3,584,403	11,196,993	11,050,556	-1.3%	0	0	2,935,212	9,307,424	9,455,241	1.6%
Autres	Recherche et éducation	4,675,095	4,762,176	5,091,461	5,202,979	5,450,627	4.8%	2,739,223	2,909,007	3,138,141	3,151,374	3,528,054	12.0%
	Amortissement non réparti	174,411	0	0	0	0	0.0%	1,546,618	1,592,581	1,538,699	2,722,606	3,526,065	29.5%
	Autres dépenses non réparties	9,862,437	9,623,479	9,538,624	11,805,903	28,684,336	143.0%	5,928,309	8,324,202	8,051,624	8,251,886	10,083,690	22.2%
Total partiel		14,711,944	14,385,654	14,630,085	17,008,882	34,134,963	100.7%	10,214,150	12,825,791	12,728,464	14,125,866	17,137,809	21.3%
Total		290,210,559	311,416,169	333,481,651	374,598,467	405,336,012	8.2%	197,509,087	217,644,722	232,896,478	260,655,555	279,122,216	7.1%

Remarque 1 : Les "Autres services diagnostiques et thérapeutiques" comprennent notamment l'oto-radiologie, l'électrocardiographie, la physiothérapie et l'ergothérapie.

Remarque 2 : Les dépenses d'éducation comprennent la formation médicale où le programme existe.

Remarque 3 : Dans la colonne indiquant le taux de changement en pourcentage (%), on compare 2007-2008 à 2006-2007.

Remarque 4 : Pour 2004-2005, les "Services communautaires" peuvent inclure des coûts de nurse en œuvre pour les centres de santé communautaires.

Remarque 5 : Du à un changement dans les politiques de comptabilisation en 2003-2004, une affectation unique d'un montant de 10 531 631 \$ est liée à un amortissement de capital est comprise dans les dépenses non partageables pour la RRS 7.

Remarque 6 : Durant 2003-2004, la RRS 1b a inclus un montant de 742 529 \$ sous la rubrique "Administration des soins infirmiers et ressources médicales" pour le remboursement d'un prêt d'ACC.

Remarque 7 : En 2003-2004, les RRS commencent à répartir les dépenses d'amortissement parmi les centres d'activité. Les dépenses d'amortissement inscrites sous "Autres" représentent les dépenses d'amortissement qui ne peuvent être réparties, par conséquent, les chiffres de 2003-2004 sont différents de ceux des rapports antérieurs.

Remarque 8 : Avant 2004-2005, les dépenses pour les unités de traitement des dépendances pour patients hospitalisés étaient comprises sous la rubrique "Services communautaires".

Remarque 9 : En 2004-2005, la RRS 1b a apporté des changements aux rapports sur les dépenses en oncologie. Par conséquent, il y a eu des changements dans les secteurs d'activités suivants : Soutien clinique, Soins ambulatoires, Services communautaires et Autres services diagnostiques et thérapeutiques.

Remarque 10 : À partir de 2005-2006, dans la RRS 2, les unités de soins infirmiers s'inscrivent ailleurs sous la rubrique "Réadaptations" s'inscrivent maintenant sous la rubrique "Soins chroniques", deux unités sont passées de "Soins chroniques" à "Médecine familiale" et une unité est passée de "Médecine familiale" à "Surveillance/Soins personnels limités".

Remarque 11 : Les dépenses consacrées aux services de santé publique et aux services de santé mentale sont comptabilisées pour une année partielle pour 2005-2006.

Tableau I-8: Tendances touchant le total des dépenses par secteur d'activités 2003-2004 à 2007-2008 - Page 1c

	Secteur d'activités	RRS 4					% change- ment	RRS 5					% change- ment
		2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08		2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	
Administration et soutien	Soutien administratif	7,440,220	8,016,368	9,111,157	9,700,683	10,160,965	4.7%	7,219,716	7,938,239	9,554,628	9,306,510	10,568,766	13.6%
	Soutien clinique	3,054,969	3,868,343	4,252,064	4,736,344	4,486,423	-5.3%	2,712,233	2,848,566	2,992,827	3,400,127	3,339,862	-1.8%
	Hôtellerie	4,533,843	4,749,671	4,783,500	5,007,000	5,163,323	3.1%	6,302,667	6,522,342	6,351,280	6,548,838	7,180,894	9.7%
	Installations	3,780,854	4,242,148	4,076,255	4,300,974	4,654,416	8.2%	5,223,017	5,288,934	5,928,026	6,125,098	6,802,004	11.1%
	Total partiel	18,809,886	20,876,530	22,222,976	23,745,001	24,465,127	3.0%	21,457,633	22,598,081	24,826,761	25,380,573	27,891,526	9.9%
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	Administration des soins infirmiers et ressources médicales	1,559,288	1,566,959	1,634,196	1,839,760	1,929,858	4.9%	1,778,362	2,119,915	2,072,750	2,067,453	2,461,778	19.1%
	Soins aigus patients hospitalisés	9,574,394	10,534,265	11,012,062	12,286,479	13,091,122	6.5%	7,385,586	7,958,526	7,367,379	8,221,751	7,846,564	-4.6%
	Santé maternelle et soins néonataux	2,156,690	2,471,471	2,757,069	3,113,005	3,320,742	6.7%	1,450,614	1,722,955	1,847,853	1,947,043	1,971,526	1.3%
	Soins critiques	1,961,398	2,142,498	2,416,786	2,568,130	2,547,448	-0.8%	2,306,274	2,386,504	1,850,014	1,897,927	1,905,330	0.4%
	Salle d'opération/SRPA/chirurgie d'un jour	5,226,084	5,290,033	5,761,509	6,365,998	6,761,235	6.2%	3,865,736	4,260,583	4,390,092	4,431,289	4,365,677	-1.5%
	Santé mentale	1,489,294	2,066,666	2,091,799	2,302,739	2,401,360	4.3%	11,221,222	11,585,071	13,089,718	14,045,895	15,383,748	9.5%
	Total partiel	21,967,147	24,071,891	25,673,421	28,476,112	30,051,765	5.5%	28,007,795	30,033,554	30,617,806	32,611,358	33,934,622	4.1%
Soins de rétablissement	Unité de réadaptation aux patients hospitalisés	0	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0	0	0.0%
	Soins prolongés	2,110,258	2,206,167	2,328,249	2,401,183	2,582,313	7.5%	3,048,563	3,266,501	3,736,403	3,977,568	3,840,916	-3.4%
Services non reliés aux patients hospitalisés	Total partiel	2,110,258	2,206,167	2,328,249	2,401,183	2,582,313	7.5%	3,048,563	3,266,501	3,736,403	3,977,568	3,840,916	-3.4%
	Service d'urgence	4,404,440	5,512,017	5,933,294	6,340,697	6,269,858	-1.1%	2,399,322	2,483,034	1,856,269	2,123,402	2,206,825	3.9%
	Soins ambulatoires	4,525,716	5,385,202	6,175,012	6,761,202	7,234,783	7.0%	1,487,372	1,704,068	2,311,625	2,837,920	3,556,492	25.3%
	Extra-mural	4,554,443	4,858,830	5,283,644	6,030,513	6,208,261	2.9%	2,081,068	2,299,642	2,465,765	2,577,112	2,789,693	8.2%
	Dépandances	1,145,132	1,193,031	1,269,059	1,423,033	1,465,581	3.0%	1,506,163	1,611,679	1,667,713	1,781,456	1,757,901	-1.3%
	Services communautaires	0	74,850	143,068	193,062	237,912	23.2%	0	439,697	1,599,045	1,903,732	1,744,693	-8.4%
	Dialyse à domicile	142,505	84,136	84,637	149,819	203,049	35.5%	0	0	0	0	0	0.0%
Soins diagnostiques et thérapeutiques	Total partiel	14,772,235	17,108,067	18,888,713	20,898,326	21,619,443	3.5%	7,473,925	8,538,121	9,900,417	11,223,622	12,055,604	7.4%
	Laboratoire	4,319,132	4,351,057	4,774,162	5,228,876	5,446,962	4.2%	3,546,463	3,695,868	3,609,277	3,908,307	4,142,726	6.0%
	Imagerie médicale/Dépistage du cancer du sein	6,026,298	6,581,359	6,596,564	7,638,983	7,823,276	2.4%	4,416,202	4,642,727	4,463,432	4,956,374	5,115,113	3.2%
	Autres services diagnostiques et thérapeutiques	5,234,164	5,236,509	5,681,542	6,413,957	7,030,815	9.6%	5,606,426	6,000,740	6,301,682	7,153,875	7,699,986	7.6%
	Total partiel	15,579,593	16,168,925	17,052,268	19,281,817	20,301,054	5.3%	13,569,092	14,339,335	14,374,391	16,018,556	16,957,825	5.9%
Les services de santé publique et de santé mentale	Santé publique	0	0	537,659	1,811,001	1,723,063	-4.9%	0	0	403,912	1,449,490	1,424,260	-1.7%
	Santé mentale communautaire	0	0	1,138,619	3,763,899	3,801,209	1.0%	0	0	921,077	3,029,290	3,023,963	-0.2%
Autres	Total partiel	0	0	1,676,279	5,574,900	5,524,272	-0.9%	0	0	1,324,990	4,478,780	4,448,224	-0.7%
	Recherche et éducation	782,665	756,922	823,583	991,337	1,074,894	8.4%	688,298	768,771	758,281	883,625	921,695	4.3%
	Amortissement non réparti	2,077,555	2,587,733	2,602,538	2,606,726	2,639,503	1.3%	2,675,580	2,675,580	2,676,479	2,627,864	2,711,910	3.2%
	Autres dépenses non réparties	1,951,395	2,233,825	2,318,438	2,508,002	2,994,663	19.4%	1,806,210	1,534,880	1,690,604	1,598,954	1,906,392	19.3%
	Total partiel	4,811,614	5,578,479	5,744,560	6,106,065	6,709,060	9.9%	5,170,088	4,979,231	5,125,363	5,110,443	5,540,498	8.4%
Total		78,050,735	86,010,060	93,586,466	106,483,404	111,253,034	4.5%	78,727,095	83,754,822	89,906,131	98,800,900	104,669,215	5.9%

Remarque 1 : Les " Autres services diagnostiques et thérapeutiques " comprennent notamment l'uro-radiologie, l'électrocardiographie, la physiothérapie et l'ergothérapie.

Remarque 2 : Les dépenses d'éducation comprennent la formation médicale à ou le programme e-uc.

Remarque 3 : Dans la colonne indiquant le taux de changement en pourcentage (%), on compare 2007-2008 à 2006-2007.

Remarque 4 : Pour 2004-2005, les " Services communautaires " peuvent inclure des coûts de mise en œuvre pour les centres de santé communautaires.

Remarque 5 : Du à un changement dans les politiques de comptabilisation en 2003-2004, une affectation unique d'un montant de 10 531 631 \$ rélie à un amortissement de capital est comprise dans les dépenses non partageables pour la RRS 7.

Remarque 6 : Durant 2003-2004, la RRS 1B a inclut un montant de 742 529 \$ sous la rubrique " Administration des soins infirmiers et ressources médicales " pour le remboursement d'un prêt d'ACC.

Remarque 7 : En 2003-2004, la RRS commencent à répartir les dépenses d'amortissement parmi les centres d'activité. Les dépenses d'amortissement inscrites sous " Autres " représentent les dépenses d'amortissement qui ne peuvent être réparties, par conséquent, les chiffres de 2003-2004 sont différents de ceux des rapports annuels précédents.

Remarque 8 : Avant 2004-2005, les dépenses pour les unités de traitement des dépendances pour patients hospitalisés étaient comprises sous la rubrique " Services communautaires ".

Remarque 9 : En 2004-2005, la RRS 1B a apporté des changements aux rapports sur les dépenses en oncologie. Par conséquent, il y a eu des changements dans les secteurs d'activité suivants : Soutien clinique, Soins ambulatoires, Services communautaires et Autres services diagnostiques et thérapeutiques.

Remarque 10 : À partir de 2005-2006, dans la RRS 2, les unités de soins infirmiers s'inscrivent autrefois sous la rubrique " Réadaptation " s'inscrivent maintenant sous la rubrique " Soins chroniques ", deux unités sont passées de " Soins chroniques " à " Médecine familiale " et une unité est passée de " Médecine familiale " à " Surveillance/Soins personnels limités ".

Remarque 11 : Les dépenses consacrées aux services de santé publique et aux services de santé mentale sont comptabilisées pour une année partielle pour 2005-2006.

Tableau I-8: Tendances touchant le total des dépenses par secteur d'activités 2003-2004 à 2007-2008 - Page 1d

	Secteur d'activités	RRS 6					% change- ment	RRS 7					% change- ment
		2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08		2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	
Administration et soutien	Soutien administratif	9,905,654	12,376,127	12,761,786	13,886,822	15,795,922	13.7%	4,901,468	5,632,625	5,701,506	6,083,912	6,593,715	8.4%
	Soutien clinique	5,398,455	5,475,766	5,844,194	6,655,471	6,131,767	-7.9%	2,916,608	2,971,974	3,361,111	3,620,393	3,228,195	-10.8%
	Hôtellerie	6,826,175	7,252,387	7,137,813	7,613,227	7,666,946	0.7%	3,700,809	3,714,791	3,795,295	3,883,561	4,069,367	4.8%
	Installations	6,982,713	7,759,263	8,440,003	8,495,450	8,963,346	5.5%	2,716,379	2,979,560	3,067,170	3,350,646	4,027,732	20.2%
Total partiel		29,112,998	32,863,543	34,183,797	36,650,969	38,557,981	5.2%	14,235,264	15,298,951	15,925,082	16,938,512	17,919,010	5.8%
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	Administration des soins infirmiers et ressources médicales	3,227,974	3,194,639	2,953,626	3,416,749	3,530,071	3.3%	1,448,097	1,515,443	1,906,489	2,887,638	2,426,349	-16.0%
	Soins aigus patients hospitalisés	13,935,133	15,768,097	17,324,613	18,388,186	19,144,235	4.1%	7,770,391	8,420,219	8,834,124	9,352,756	9,329,640	-0.2%
	Santé maternelle et soins néonataux	3,609,345	4,038,187	3,389,525	3,362,461	3,544,713	5.4%	2,347,620	2,680,880	2,847,244	3,043,022	3,141,693	3.2%
	Soins critiques	2,447,718	2,661,664	3,007,636	3,083,304	2,914,701	-5.5%	2,349,827	2,540,315	3,000,873	2,678,878	3,235,509	20.8%
	Salle d'opération/SRPA/chirurgie d'un jour	6,482,400	7,582,182	8,088,014	8,974,558	9,392,241	4.7%	4,108,674	4,416,970	4,478,613	4,698,653	6,686,326	42.3%
	Santé mentale	3,443,870	3,550,251	3,820,185	3,458,569	3,268,806	-5.5%	1,564,078	1,646,623	1,659,026	1,796,102	2,345,972	30.6%
Total partiel		33,146,440	36,795,020	38,583,599	40,683,826	41,794,768	2.7%	19,588,688	21,220,449	22,726,369	24,457,048	27,165,490	11.1%
Soins de rétablissement	Unité de réadaptation aux patients hospitalisés	0	0	0	0	0	0.0%	1,409,179	0	0	0	0	0.0%
	Soins prolongés	3,556,934	3,981,712	2,466,328	3,220,167	3,255,110	1.1%	0	1,552,295	1,629,524	1,773,638	1,741,742	-1.8%
Total partiel		3,556,934	3,981,712	2,466,328	3,220,167	3,255,110	1.1%	1,409,179	1,552,295	1,629,524	1,773,638	1,741,742	-1.8%
Services non reliés aux patients hospitalisés	Service d'urgence	7,833,286	9,197,107	8,843,406	9,405,389	10,586,315	12.6%	4,104,076	4,316,338	4,500,102	4,871,961	5,111,348	4.9%
	Soins ambulatoires	5,435,804	6,362,745	7,424,471	10,557,674	11,325,742	7.3%	1,934,637	2,500,896	2,682,240	3,483,174	4,385,521	25.9%
	Extra-mural	5,274,261	5,744,635	6,918,187	7,667,903	8,034,430	4.8%	2,716,728	2,988,746	3,454,749	3,800,277	3,954,090	4.0%
	Dépenses	1,446,958	1,534,675	1,543,207	1,638,622	1,640,748	0.1%	1,027,775	1,249,235	1,481,228	1,641,700	1,709,480	4.1%
	Services communautaires	1,178,391	1,676,752	3,142,612	4,072,310	4,019,214	-1.3%	0	63,453	183,133	177,588	129,917	-26.8%
	Dialyse à domicile	126,565	327,873	315,566	458,328	511,785	11.7%	0	0	0	0	0	0.0%
	Total partiel	21,295,265	24,843,787	28,187,450	33,800,226	36,118,234	6.9%	9,783,216	11,118,668	12,301,452	13,974,701	15,290,355	9.4%
Soins diagnostiques et thérapeutiques	Laboratoire	7,313,139	7,757,878	8,147,913	8,772,656	9,119,678	4.0%	3,399,166	3,567,128	3,609,735	4,010,638	4,180,277	4.2%
	Imagerie médicale/Dépistage du cancer du sein	9,704,107	10,984,171	12,554,996	13,922,596	14,497,067	4.1%	4,345,982	4,241,995	4,457,251	5,137,522	5,488,735	6.8%
	Autres services diagnostiques et thérapeutiques	7,263,166	8,339,668	9,096,092	10,294,713	11,025,776	7.1%	3,936,052	4,202,217	4,572,332	5,258,372	5,314,786	1.1%
Total partiel		24,280,412	27,081,717	29,799,001	32,989,965	34,642,520	5.0%	11,681,199	12,011,339	12,639,318	14,406,533	14,983,798	4.0%
Les services de santé publique et de santé mentale	Santé publique	0	0	843,614	2,718,217	2,842,363	4.6%	0	0	437,654	1,570,033	1,621,039	3.2%
	Santé mentale communautaire	0	0	1,673,424	4,856,027	4,748,955	-2.2%	0	0	526,101	2,057,659	1,988,795	-3.3%
Total partiel		0	0	2,517,039	7,574,244	7,591,318	0.2%	0	0	963,755	3,627,693	3,609,834	-0.5%
Autres	Recherche et éducation	963,995	962,620	1,198,787	1,490,200	1,349,438	-9.4%	466,529	574,378	615,186	580,861	659,848	13.6%
	Amortissement non réparti	17,958,203	2,022,174	1,899,262	1,877,415	2,239,333	19.3%	13,343,602	2,949,531	2,810,986	2,810,986	2,593,516	-7.7%
	Autres dépenses non réparties	2,789,207	2,694,469	2,714,091	2,895,439	3,031,191	4.7%	1,683,910	1,642,937	1,467,457	2,161,929	2,215,872	2.5%
Total partiel		21,711,405	5,679,263	5,812,139	6,263,053	6,619,962	5.7%	15,494,041	5,166,846	4,893,629	5,553,776	5,469,236	-1.5%
Total		133,103,454	131,245,043	141,549,352	161,182,451	168,579,894	4.6%	72,191,586	66,368,548	71,079,130	80,731,901	86,179,463	6.7%

Remarque 1 : Les "Autres services diagnostiques et thérapeutiques" comprennent notamment l'oculoradiologie, l'électrocardiographie, la physiothérapie et l'ergothérapie.

Remarque 2 : Les dépenses d'éducation comprennent la formation médicale à ou le programme éducatif.

Remarque 3 : Dans la colonne indiquant le taux de changement en pourcentage (%), on compare 2007-2008 à 2006-2007.

Remarque 4 : Pour 2004-2005, les "Services communautaires" peuvent inclure des soins de soins de santé communautaires.

Remarque 5 : Du à un changement dans les politiques de comptabilisation en 2003-2004, une affectation unique d'un montant de 10 531 631 \$ relative à un amortissement de capital est comprise dans les dépenses non partageables pour la RRS 7.

Remarque 6 : Durant 2003-2004, la RRS 1B a inclut un montant de 742 529 \$ sous la rubrique "Administration des soins infirmiers et ressources médicales" pour le remboursement d'un prêt d'ACC.

Remarque 7 : En 2003-2004, les RRS commencent à répartir les dépenses d'amortissement parmi les centres d'activité. Les dépenses d'amortissement inscrites sous "Autres" représentent les dépenses d'amortissement qui ne peuvent être réparties, par conséquent, les chiffres de 2003-2004 sont différents de ceux des rapports annuels précédents.

Remarque 8 : Avant 2004-2005, les dépenses pour les unités de traitement des dépendances pour patients hospitalisés étaient comprises sous la rubrique "Services communautaires".

Remarque 9 : En 2004-2005, la RRS 1B a apporté des changements aux rapports sur les dépenses en oncologie. Par conséquent, il y a eu des changements dans les secteurs d'activité suivants : Soutien clinique, Soins ambulatoires, Services communautaires et Autres services diagnostiques et thérapeutiques.

Remarque 10 : À partir de 2005-2006, dans la RRS 2, les unités de soins infirmiers s'inscrivent maintenant sous la rubrique "Réadaptation" s'inscrivent maintenant sous la rubrique "Soins chroniques", deux unités sont passées de "Soins chroniques" à "Médecine familiale" et une unité est passée de "Médecine familiale" à "Surveillance/Soins personnels lunaires".

Remarque 11 : Les dépenses consacrées aux services de santé publique et aux services de santé mentale sont comptabilisées pour une année partielle pour 2005-2006.

Tableau I-8: Tendances touchant le total des dépenses par secteur d'activités 2003-2004 à 2007-2008 - Page 1e

	Secteur d'activités	Total					% change- ment
		2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	
Administration et soutien	Soutien administratif	87,336,581	102,028,975	108,902,754	121,458,855	129,140,854	6.3%
	Soutien clinique	43,814,882	47,858,000	51,251,918	55,129,321	52,342,498	-5.1%
	Hôtellerie	69,653,382	72,402,257	73,419,249	76,718,697	79,772,622	4.0%
	Installations	57,546,080	61,451,302	66,860,016	70,642,957	77,355,310	9.5%
	Total partiel	258,350,926	283,740,534	300,433,937	323,949,830	338,611,284	4.5%
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	Administration des soins infirmiers et ressources médicales	23,780,097	26,578,853	28,694,634	32,689,519	34,714,011	6.2%
	Soins aigus patients hospitalisés	141,883,259	159,227,665	168,769,283	181,976,555	191,672,633	5.3%
	Santé maternelle et soins néonataux	24,247,133	27,461,229	28,749,860	30,335,426	32,554,548	7.3%
	Soins critiques	44,579,959	45,938,421	47,946,912	49,739,551	51,146,768	2.8%
	Salle d'opération/SRPA/chirurgie d'un jour	73,744,567	77,962,073	85,558,795	90,393,558	98,257,123	8.7%
	Santé mentale	30,632,688	34,148,579	38,153,714	39,514,806	42,567,333	7.7%
	Total partiel	338,867,704	371,316,820	397,873,197	424,649,414	450,912,417	6.2%
Soins de rétablissement	Unité de réadaptation aux patients hospitalisés	10,190,689	9,628,569	7,111,917	7,181,362	7,953,454	10.8%
	Soins prolongés	26,531,178	32,404,387	33,191,112	36,174,926	36,552,666	1.0%
	Total partiel	36,721,867	42,032,956	40,303,028	43,356,288	44,506,120	2.7%
Services non reliés aux patients hospitalisés	Service d'urgence	55,423,187	61,553,268	63,559,885	68,784,000	75,247,046	9.4%
	Soins ambulatoires	58,586,253	70,254,763	82,847,897	98,738,975	107,851,350	9.2%
	Extra-mural	45,538,279	49,856,304	54,256,907	60,126,279	63,638,649	5.8%
	Dépendances	10,687,677	11,641,607	14,385,452	15,690,907	15,178,735	-3.3%
	Services communautaires	9,813,561	12,181,632	14,072,837	16,498,151	15,993,110	-3.1%
	Dialyse à domicile	4,930,895	5,387,258	4,916,005	5,173,113	5,447,855	5.3%
	Total partiel	184,979,852	210,874,833	234,038,982	265,011,425	283,356,744	6.9%
Soins diagnostiques et thérapeutiques	Laboratoire	64,135,331	67,436,119	70,253,688	77,694,041	81,498,698	4.9%
	Imagerie médicale/Dépistage du cancer du sein	94,389,640	99,164,059	107,567,834	119,853,521	125,031,744	4.3%
	Autres services diagnostiques et thérapeutiques	89,603,387	91,573,993	97,807,092	111,660,010	119,310,846	6.9%
	Total partiel	248,128,358	258,174,171	275,628,614	309,207,572	325,841,288	5.4%
Les services de santé publique et de santé mentale	Santé publique	0	0	6,133,423	19,675,111	19,661,449	-0.1%
	Santé mentale communautaire	0	0	9,857,943	32,147,349	32,581,198	1.3%
	Total partiel	0	0	15,991,366	51,822,460	52,242,648	0.8%
Autres	Recherche et éducation	16,877,903	17,865,151	18,254,576	19,509,217	21,128,506	8.3%
	Amortissement non réparti	64,850,316	20,641,758	20,743,173	21,857,907	22,619,357	3.5%
	Autres dépenses non réparties	30,404,551	32,861,147	34,156,357	40,113,162	59,593,749	48.6%
	Total partiel	112,132,770	71,368,056	73,154,105	81,480,286	103,341,612	26.8%
Total		1,179,181,476	1,237,507,369	1,337,423,230	1,499,477,276	1,598,812,113	6.6%

Remarque 1 : Les " Autres services diagnostiques et thérapeutiques " comprennent notamment l'ultra-radiologie, l'électrocardiographie, la physiothérapie et l'ergothérapie.

Remarque 2 : Les dépenses d'éducation comprennent la formation médicale là où le programme existe.

Remarque 3 : Dans la colonne indiquant le taux de changement en pourcentage (%), on compare 2007-2008 à 2006-2007.

Remarque 4 : Pour 2004-2005, les " Services communautaires " peuvent inclure des coûts de mise en œuvre pour les centres de santé communautaires.

Remarque 5 : Du à un changement dans les politiques de comptabilisation en 2003-2004, une affectation unique d'un montant de 10 531 631 \$ reliée à un amortissement de capital est comprise dans les dépenses non partageables pour la RRS.

Remarque 6 : Durant 2003-2004, la RRS 1B a inclut un montant de 742 529 \$ sous la rubrique " Administration des soins infirmiers et ressources médicales " pour le remboursement d'un prêt d'ACC.

Remarque 7 : En 2003-2004, les RRS commencent à répartir les dépenses d'amortissement parmi les centres d'activité. Les dépenses d'amortissement inscrites sous " Autres " représentent les dépenses d'amortissement qui ne peuvent être réparties, par conséquent, les chiffres de 2003-2004 sont différents de ceux des rapports annuels précédents.

Remarque 8 : Avant 2004-2005, les dépenses pour les unités de traitement des dépendances pour patients hospitalisés étaient comprises sous la rubrique " Services communautaires ".

Remarque 9 : En 2004-2005, la RRS 1B a apporté des changements aux rapports sur les dépenses en oncologie. Par conséquent, il y a eu des changements dans les secteurs d'activité suivants : Soutien clinique, Soins ambulatoires, Services communautaires et Autres services diagnostiques et thérapeutiques.

Remarque 10 : À partir de 2005-2006, dans la RRS 2, les unités de soins infirmiers s'inscrivent autrefois sous la rubrique " Réadaptation " s'inscrivent maintenant sous la rubrique " Soins chroniques ", deux unités sont passées de " Soins chroniques " à " Médecine familiale " à " Surveillance/soins personnels limités ".

Remarque 11 : Les dépenses consacrées aux services de santé publique et aux services de santé mentale sont comptabilisées pour une année partielle pour 2005-2006.





Section II

Dépenses et statistiques de rémunération

Section II : Sommaire des dépenses et statistiques de rémunération

Cette section permet de comprendre l'utilisation et le coût des ressources humaines dans les RRS.

La **section II** présente un sommaire des données sur la rémunération par les RRS. Ces rapports détaillent les heures travaillées et les heures rémunérées compensées par des congés, ainsi que les équivalents temps plein (ETP) calculés. Ils précisent également la ventilation des dépenses de rémunération (salaires et charges sociales).

Les chiffres présentés dans cette section proviennent des données du SIG et des données sur les ressources humaines soumises par les RRS. En raison des différences dans les règles de rattachement à l'exercice du principe d'annualité, et dans les règles de report, les données de rémunération figurant dans ce rapport ne correspondront pas nécessairement aux données indiquées dans la base de données des ressources humaines (BDRH), laquelle est basée sur les données courantes de la liste de paie.

Remarque : Même si cette section fait état de tendances sur plusieurs années en matière d'heures rémunérées et de dépenses s'y rattachant, ces tendances peuvent être mitigées par des versements rétroactifs importants dans le cadre de règlements intervenus au cours de négociations collectives. Comme les RRS n'inscrivent pas les paiements à effecteur sur une base prospective, un important versement dans une année donnée fait gonfler artificiellement les coûts totaux de l'année en question et altérer la tendance naturelle sur plusieurs années.

Les catégories générales de données sur les ressources humaines présentées dans cette section sont les suivantes :

Tableaux II-1 et 2 : Heures travaillées et heures rémunérées compensées par un congé et ETP calculés par RRS et par établissement

Le tableau II-1 indique le total des heures rémunérées n'a augmenté que 3,1 % pour toutes les RRS en 2007-2008. Le tableau II-2 présente les mêmes données par établissement. Notons que les données des établissements peuvent être confondues car les services fournis aux petits hôpitaux par le personnel de l'hôpital régional ne leur sont pas toujours facturés. Le calcul des ETP donnait l'équivalent de 17 256 ETP, ce qui équivalait à une hausse de 512 par rapport à l'année précédente.

Tableau II-3 : Heures travaillées et heures rémunérées compensées par un congé et ETP calculés par secteur d'activité

Le tableau montre que les plus grands secteurs d'activité en ce qui a trait aux ETP sont les soins aux patients hospitalisés qui comptent pour 28,6 % du total des ETP et les services d'administration et de soutien qui comptent pour 28 % du total des ETP.

Tableau II-4 : Dépenses de rémunération (heures rémunérées et compensées) par heure travaillée, par secteur d'activité et par RRS

Le tableau compare les taux de rémunération des RRS. Soulignons que, comme la plupart des salaires sont déterminés dans le cadre d'un processus de négociation unique pour l'ensemble de la province, la majorité des différences de salaire chez les travailleurs syndiqués sont dues aux variations dans l'éventail des qualifications (p. ex. infirmière immatriculée par rapport à infirmière auxiliaire autorisée), l'ancienneté et les heures supplémentaires. Comme prévu, les différences ne sont pas importantes entre les RRS dans le cadre de chaque secteur d'activité. Par exemple, le coût salarial horaire moyen dans le secteur des soins infirmiers aux patients hospitalisés varie d'un minimum de 25,00 \$ dans la RRS 5 à un maximum de 28,05 \$ dans la RRS 7.

En 2005-2006, les services de santé publique et de santé mentale ont été transférés aux RRS, le 28 novembre 2005. Une écriture de journal de fin d'exercice a été effectuée pour les dépenses

relatives à la rémunération; toutefois, le registre des heures rémunérées correspondantes n'était pas disponible aux RRS. Cela a eu un effet sur les résultats des indicateurs, donnant une impression d'exagération de la rémunération par heure rémunérée pour l'exercice en question. Pour l'exercice 2007-2008, la moyenne pour la Santé publique était de 33,81 \$ et de 29,81 \$ pour la Santé mentale.

Tableau II-5 : Total des heures travaillées du PPU et du PGSO, par secteur d'activités, par RRS

Les RRS utilisent des définitions conformes lors de la comptabilisation des données sur les salaires par grand groupe professionnel (PGSO, PPU, et médical - voir le glossaire pour des définitions). Le Tableau II-5 fournit une ventilation des heures par PGSO et PPU par secteur d'activités (les heures médicales sont exclues). De façon générale, 17,9 % des heures totales sont pour le PGSO. Les résultats individuels des RRS varient d'un minimum de 14,9 % pour les RRS 3 et 5 à un maximum de 23,9 % pour la RRS 6.

Tableau II-6 : Dépenses consacrées aux charges sociales par RRS

Le tableau indique la ventilation des dépenses totales consacrées aux charges sociales par RRS. La catégorie de charges sociales la plus importante est celle consacrée au Régime de pension du Canada, suivie du régime de pension provincial puis de l'assurance-santé/soins dentaires.

Tableau II-7 : Nombre d'employés à temps plein, à temps partiel, permanents et temporaires, et répartition par groupes d'âges par RRS

Les tableaux II-7(a) (b) (c) contiennent des données extraites de la Base de données des ressources humaines (BDRH) et fournissent des renseignements sur le nombre d'employés par type de poste et groupe d'âges au sein des RRS.

La figure II-7(a) indique que 65,3 % des employés travaillent à temps plein et que, sur le nombre total d'employés, 87,2 % sont des employés permanents. La figure II-7(c) indique que 61,5 % des employés sont âgés de 35 à 55 ans. La plus grande proportion d'employés (32,5 %) sont âgés de 45 à 55 ans, et 29,0 % sont dans la plage d'âges de 35 à 45 ans.

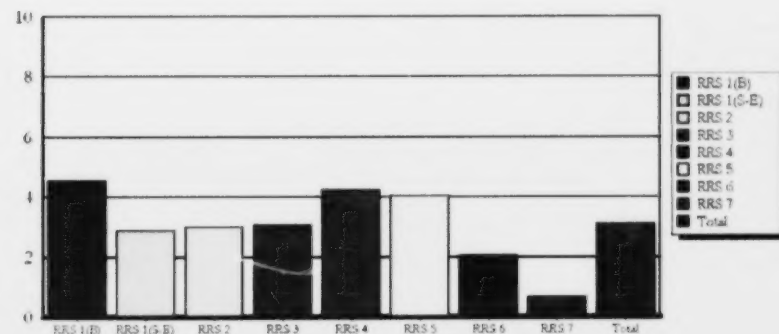
Plusieurs tableaux comportent des notes qui expliquent certaines inclusions, exclusions ou variations relatives aux données. En outre, un glossaire figure à la fin du rapport annuel.

Tableau II-1: Total des heures travaillées et des heures rémunérées compensées par un congé, par RRS (comprenant les heures médicales) - 2003-2004 à 2007-2008

	Heures travaillées					% change- ment	Heures rémunérées (compensée par un congé)					% change- ment
	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008		2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	
RRS 1(B)	2,854,999	2,909,476	3,060,274	3,241,224	3,372,780	4.1%	539,367	578,853	604,519	658,176	703,431	6.9%
RRS 1(S-E)	3,737,946	3,694,326	3,820,052	3,998,905	4,093,146	2.4%	705,004	736,767	769,628	835,917	881,784	5.5%
RRS 2	6,077,780	6,088,345	6,189,341	6,592,959	6,770,387	2.7%	1,189,395	1,249,571	1,252,433	1,383,788	1,445,451	4.5%
RRS 3	4,436,577	4,452,692	4,715,287	4,806,950	4,900,446	1.9%	967,068	980,524	1,011,220	1,081,295	1,168,518	8.1%
RRS 4	1,734,265	1,753,068	1,850,964	1,985,215	2,044,743	3.0%	383,497	386,929	394,799	435,468	477,911	9.7%
RRS 5	2,114,112	2,097,235	2,075,616	2,163,838	2,250,377	4.0%	409,345	413,709	418,422	453,729	472,439	4.1%
RRS 6	2,756,994	2,778,073	2,767,094	2,993,505	3,064,607	2.4%	509,915	526,495	588,070	676,570	680,624	0.6%
RRS 7	1,286,753	1,301,911	1,349,964	1,477,406	1,485,816	0.6%	265,683	268,734	284,367	319,392	323,090	1.2%
Total	24,999,427	25,075,125	25,828,592	27,260,002	27,982,302	2.6%	4,969,274	5,141,581	5,323,459	5,844,336	6,153,248	5.3%

Total des heures payées						
	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-08	% change- ment
RRS 1(B)	3,394,366	3,488,329	3,664,793	3,899,400	4,076,211	4.5%
RRS 1(S-E)	4,442,950	4,431,093	4,589,680	4,834,822	4,974,930	2.9%
RRS 2	7,267,175	7,337,916	7,441,774	7,976,747	8,215,838	3.0%
RRS 3	5,403,645	5,433,216	5,726,507	5,888,245	6,068,964	3.1%
RRS 4	2,117,762	2,139,997	2,245,763	2,420,683	2,522,654	4.2%
RRS 5	2,523,457	2,510,943	2,494,038	2,617,567	2,722,816	4.0%
RRS 6	3,266,909	3,304,567	3,355,164	3,670,075	3,745,231	2.0%
RRS 7	1,552,436	1,570,645	1,634,331	1,796,798	1,808,907	0.7%
Total	29,968,701	30,216,706	31,152,051	33,104,337	34,135,550	3.1%

Figure II-1: Changement en pourcentage touchant le total des heures payées (comprenant les heures médicales)



Remarque 1 : Comprend les heures travaillées, les heures associées aux services achetés et les heures rémunérées compensées par un congé; les heures de disponibilité ne sont pas comprises.
 Remarque 2 : Dans la colonne indiquant le taux de changement en pourcentage (%), on compare 2007-2008 à 2006-2007.

Tableau II-2: Total des heures travaillées et des heures rémunérées compensées par un congé par RRS, par établissement (à l'exclusion des heures médicaux) - 2007-2008 - Page 1 de 5

Type d'établissement	Établissement	Heures travaillées	Heures rémunérées compensées par un congé	Total des heures rémunérées	% hrs Trav./total	Total du calcul des ETP
Hôpitaux	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	156,631	30,741	187,372	83.6%	96
Extra-mural	Hôpital régional Dr-Georges-L.-Dumont	2,797,772	607,618	3,405,390	82.2%	1,746
	PEM unité de Blanche Bourgeois	71,386	16,620	88,006	81.1%	45
	PEM unité de Kent	32,356	8,759	41,115	78.7%	21
	PEM unité de Shédiac	42,124	9,809	51,933	81.1%	27
Centres de santé	Centre médical régional de Shédiac	13,451	2,473	15,924	84.5%	8
Centres de santé mentale communautaire	Centre de santé mentale communautaire de Moncton Beauséjour	20,898	4,202	25,100	83.3%	13
	Centre de santé mentale communautaire de Richibucto	29,326	6,712	36,038	81.4%	18
Centres de santé publiques	Bureau de la Santé publique de Moncton Beauséjour	53,813	13,358	67,171	80.1%	34
Total partiel - RRS 1(B)		3,217,757	700,292	3,918,049	82.1%	2,009
Hôpitaux	Sackville Memorial Hospital	172,262	33,276	205,538	83.8%	105
Extra-mural	The Moncton Hospital	3,507,494	789,539	4,297,033	81.6%	2,204
	EMP Driscoll Unit	112,120	23,803	135,923	82.5%	70
	EMP Tanramar Unit	16,882	4,138	21,020	80.3%	11
Centres de santé	Health Services Centre Rexton	8,083	1,435	9,518	84.9%	5
	Petitcodiac Health Centre	9,402	2,205	11,607	81.0%	6
Autres sous services	Albert County Hospital	1,879	46	1,925	97.6%	1
Centres de santé communautaires (CSC)	Albert County Health and Wellness Centre	21,177	4,799	25,976	81.5%	13
Centres de santé mentale communautaire	RHA 1SE Community Mental Health Centre	65,327	14,262	79,589	82.1%	41
Centres de santé publiques	RHA 1SE Public Health Services	28,247	8,281	36,528	77.3%	19
Total partiel - RRS 1(S-E)		3,942,873	881,784	4,824,657	81.7%	2,474

Remarque 1 : Les équivalents temps plein (ETP) sont calculés comme suit : heures travaillées + heures rémunérées compensées par un congé + heures associées aux services achetés /1950 heures.

Remarque 2 : Les variations du pourcentage des heures travaillées dans l'ensemble des RRS peuvent être attribuables à la différence de dotation en personnel à temps plein et à temps partiel.

Remarque 3 : Les heures de disponibilité et les heures du personnel médical ne sont pas comprises.

Remarque 4 : Les établissements classés comme " Autres sous services " sont ceux qui ont été convertis en CSC et qui continuent à offrir des sous services en phase avec les établissements régionaux et les Services hospitaliers (p. ex. les services de laboratoire et l'imagerie diagnostique).

Tableau II-2: Total des heures travaillées et des heures rémunérées compensées par un congé par RRS, par établissement (à l'exclusion des heures médicaux) - 2007-2008 - Page 2 de 5

Type d'établissement	Établissement	Heures travaillées	Heures rémunérées compensées par un congé	Total des heures rémunérées	% hrs Trav./total	Total du calcul des ETP
Hôpitaux	Charlotte County Hospital	280,069	56,878	336,947	83.1%	173
	Grand Manan Hospital	50,981	8,253	59,234	86.1%	30
	Saint John Regional Hospital	4,741,392	1,017,357	5,758,749	82.3%	2,953
	St. Joseph's Hospital	615,817	131,454	747,271	82.4%	383
	Sussex Health Centre	268,648	52,755	321,403	83.6%	165
Extra-mural	EMP Eastern Charlotte Unit	26,208	5,272	31,480	83.3%	16
	EMP Kennebecasis Valley Unit	39,549	9,920	49,469	79.9%	25
	EMP Saint John Unit	106,421	24,629	131,050	81.2%	67
	EMP St. Stephen Unit	38,157	7,663	45,820	83.3%	23
	EMP Sussex Unit	35,599	7,688	43,287	82.2%	22
Centres de santé	Campobello Health Centre	5,592	1,769	7,361	76.0%	4
	Deer Island Health Centre	5,264	932	6,196	85.0%	3
	Fundy Health Centre - Blacks Harbour	43,162	7,180	50,342	85.7%	26
Psychiatrique	Centracare	178,504	36,785	215,289	82.9%	110
Centres de santé communautaires (CSC)	St-Joseph's Community Health Centre	43,438	7,950	51,388	84.5%	26
Centres de santé mentale communautaire	Saint John Community Mental Health Centre	86,760	20,622	107,382	80.8%	55
	St. Stephen Community Mental Health Centre	26,246	6,968	33,214	79.0%	17
	Sussex Community Mental Health Centre	26,412	7,058	33,470	78.9%	17
Centres de santé publiques	Saint John Public Health	78,551	20,478	99,029	79.3%	51
Total partiel - RRS 2		6,696,770	1,431,611	8,128,381	82.4%	4,168

Remarque 1 : Les équivalents temps plein (ETP) sont calculés comme suit : heures travaillées + heures rémunérées compensées par un congé + heures associées aux services achetés /1950 heures.

Remarque 2 : Les variations du pourcentage des heures travaillées dans l'ensemble des RRS peuvent être attribuables à la différence de dotation en personnel à temps plein et à temps partiel.

Remarque 3 : Les heures de disponibilité et les heures du personnel médical ne sont pas comprises.

Remarque 4: Les établissements classés comme " Autres sous services " sont ceux qui ont été convertis en CSC et qui continuent à offrir des sous services en phase avec les établissements régionaux et les Services hospitaliers (p. ex. les services de laboratoire et l'imagerie diagnostique).

Tableau II-2: Total des heures travaillées et des heures rémunérées compensées par un congé par RRS, par établissement (à l'exclusion des heures médicaux) - 2007-2008 - Page 3 de 5

Type d'établissement	Établissement	Heures travaillées	Heures rémunérées compensées par un congé	Total des heures rémunérées	% hrs Trav./total	Total du calcul des ETP
Hôpitaux	Carleton Memorial Hospital	218,418	54,423	272,841	80.1%	140
	Dr. Everett Chalmers Regional Hospital	2,913,244	688,693	3,601,937	80.9%	1,847
	Hotel-Dieu of St. Joseph	246,983	61,996	308,979	79.9%	158
	Northern Carleton Hospital	93,266	19,929	113,195	82.4%	58
	Oromocto Public Hospital	316,226	72,606	388,832	81.3%	199
	Tobique Valley Hospital	89,044	20,169	109,213	81.5%	56
	Upper River Valley Hospital	252,556	67,305	319,861	79.0%	164
Extra-mural	EMP Boiestown Office	7,778	1,374	9,152	85.0%	5
	EMP Fredericton Unit	105,795	25,267	131,062	80.7%	67
	EMP Oromocto Unit	37,470	10,217	47,687	78.6%	24
	EMP Perth Unit	31,453	7,811	39,264	80.1%	20
	EMP Woodstock Unit	41,733	13,783	55,516	75.2%	28
Centres de santé	Chipman Health Centre	7,641	1,698	9,339	81.8%	5
	Fredericton Junction Health Centre	5,797	1,492	7,289	79.5%	4
	Harvey Health Centre	29,967	7,724	37,691	79.5%	19
	McAdam Health Centre	25,352	5,934	31,286	81.0%	16
	Stanley Health Services Centre	9,197	2,744	11,941	77.0%	6
	Minto	18,958	4,121	23,079	82.1%	12
Autres sous services						
Centres de santé communautaires (CSC)	Central Miramichi Community Health Centre	22,203	5,086	27,289	81.4%	14
	Queens North Community Health Centre	36,238	7,740	43,978	82.4%	23
Centres de santé mentale communautaire	Fredericton Community Mental Health Centre	73,537	17,352	90,889	80.9%	47
	Woodstock Community Mental Health Centre	45,361	10,869	56,230	80.7%	29
Centres de santé publiques	Fredericton Public Health	55,644	12,338	67,982	81.9%	35
	Woodstock Public Health	21,137	4,909	26,046	81.2%	13
Établissements de réadaptation	Stan Cassidy Centre For Rehabilitation	172,722	38,120	210,842	81.9%	108
Total partiel - RRS 3		4,877,720	1,163,700	6,041,420	80.7%	3,098

Remarque 1 : Les équivalents temps plein (ETP) sont calculés comme suit : heures travaillées + heures rémunérées compensées par un congé + heures associées aux services achetés / 1950 heures.

Remarque 2 : Les variations du pourcentage des heures travaillées dans l'ensemble des RRS peuvent être attribuables à la différence de dotation en personnel à temps plein et à temps partiel.

Remarque 3 : Les heures de disponibilité et les heures du personnel médical ne sont pas comprises.

Remarque 4 : Les établissements classés comme " Autres sous services " sont ceux qui ont été convertis en CSC et qui continuent à offrir des sous services en phase avec les établissements régionaux et les Services hospitaliers (p. ex. les services de laboratoire et l'imagerie diagnostique).

Tableau II-2: Total des heures travaillées et des heures rémunérées compensées par un congé par RRS, par établissement (à l'exclusion des heures médicaux) - 2007-2008 - Page 4 de 5

Type d'établissement	Établissement	Heures travaillées	Heures rémunérées compensées par un congé	Total des heures rémunérées	% hrs Trav./total	Total du calcul des ETP
Hôpitaux	Hotel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin	96,099	21,768	117,868	81.5%	60
	Hôpital général de Grand-Sault	220,334	50,504	270,838	81.4%	139
	Hôpital régional d'Edmundston	1,497,196	346,835	1,844,032	81.2%	946
Extra-mural	PEM unité d'Edmundston	66,966	18,322	85,288	78.5%	44
	PEM unité de Grand Sault	41,784	10,880	52,664	79.3%	27
	PEM unité de Kedgwick	12,782	2,091	14,873	85.9%	8
Centres de santé	Centre de santé de Ste-Anne	2,095	1,117	3,213	65.2%	2
Centres de santé mentale communautaire	Centre de santé mentale communautaire d'Edmundston	39,037	9,378	48,415	80.6%	25
	Centre de santé mentale communautaire de Grand-Sault	32,991	6,961	39,952	82.6%	20
Centres de santé publiques	Santé publique d'Edmundston	35,457	10,054	45,512	77.9%	23
Total partiel - RRS 4		2,044,743	477,911	2,522,654	81.1%	1,294
Hôpitaux	Hôpital Régional de Campbellton	1,421,438	308,382	1,729,820	82.2%	887
Extra-mural	PEM unité de Restigouche	54,562	13,127	67,689	80.6%	35
Centres de santé	Centre de santé de Jacquet River	5,888	1,974	7,862	74.9%	4
Psychiatrique	Centre Hospitalier Restigouche	509,754	98,634	608,388	83.8%	312
Autres sous services	Dalhousie	110,017	23,588	133,605	82.3%	69
Centres de santé communautaires (CSC)	Centre de santé communautaire St-Joseph	22,693	5,572	28,265	80.3%	14
Centres de santé mentale communautaire	Centre de santé mentale communautaire de Campbellton	67,611	15,374	82,985	81.5%	43
Centres de santé publiques	Santé publique de Campbellton	25,598	5,788	31,386	81.6%	16
Total partiel - RRS 5		2,217,561	472,439	2,690,000	82.4%	1,379

Remarque 1 : Les équivalents temps plein (ETP) sont calculés comme suit : heures travaillées + heures rémunérées compensées par un congé + heures associées aux services achetés /1950 heures.

Remarque 2 : Les variations du pourcentage des heures travaillées dans l'ensemble des RRS peuvent être attribuables à la différence de dotation en personnel à temps plein et à temps partiel.

Remarque 3 : Les heures de disponibilité et les heures du personnel médical ne sont pas comprises.

Remarque 4 : Les établissements classés comme " Autres sous services " sont ceux qui ont été convertis en CSC et qui continuent à offrir des sous services en phase avec les établissements régionaux et les Services hospitaliers (p. ex. les services de laboratoire et l'imagerie diagnostique).

Tableau II-2: Total des heures travaillées et des heures rémunérées compensées par un congé par RRS, par établissement (à l'exclusion des heures médicaux) - 2007-2008 - Page 5 de 5

Type d'établissement	Établissement	Heures travaillées	Heures rémunérées compensées par un congé	Total des heures rémunérées	% hrs Trav./total	Total du calcul des ETP
Hôpitaux	Hôpital de Lamèque	68,441	13,797	82,238	83.2%	42
	Hôpital de Tracadie-Sheila	552,923	118,451	671,375	82.4%	344
	Hôpital régional Chaleur	1,846,213	408,267	2,254,480	81.9%	1,156
Extra-mural	PEM unité de Bathurst	46,357	11,480	57,837	80.2%	30
	PEM unité de la Péninsule acadienne - Caraquet	36,557	9,000	45,557	80.2%	23
	PEM unité de la Péninsule acadienne - Lamèque	23,933	7,112	31,045	77.1%	16
	PEM unité de la Péninsule acadienne - Tracadie	39,484	11,076	50,560	78.1%	26
Centres de santé	Centre de santé Chaleur	4,560	857	5,417	84.2%	3
	Centre de santé de Paquetville	4,211	1,059	5,270	79.9%	3
Autres sous services	Hôpital de l'Enfant-Jésus RHSJ†	51,818	12,080	63,897	81.1%	33
Centres de santé communautaires (CSC)	Centre de santé communautaire de Lamèque	85,808	18,618	104,425	82.2%	54
	Centre de santé communautaire de l'Enfant-Jésus RHSJ†	123,752	27,675	151,427	81.7%	78
Centres de santé mentale communautaire	Centre de santé mentale communautaire de Bathurst	45,821	11,584	57,405	79.8%	29
	Centre de santé mentale communautaire de Caraquet	49,470	12,505	61,974	79.8%	32
Centres de santé publiques	Santé publique de Bathurst	29,116	7,238	36,354	80.1%	19
	Santé publique de Caraquet	29,231	6,136	35,367	82.7%	18
Total partiel - RRS 6		3,037,694	676,935	3,714,629	81.8%	1,905
Hôpitaux	Miramichi Regional Hospital	1,315,666	286,611	1,602,277	82.1%	822
Extra-mural	EMP Blackville Office	6,299	1,322	7,621	82.7%	4
	EMP Miramichi Unit	64,694	14,955	79,649	81.2%	41
	PEM de Néguaq	4,355	1,081	5,435	80.1%	3
Centres de santé	Baie Ste. Anne Health Clinic	4,701	659	5,360	87.7%	3
	Blackville Health Clinic	4,961	817	5,778	85.9%	3
	Néguaq Health Clinic	6,687	694	7,381	90.6%	4
	Rogersville Health Clinic	5,218	824	6,042	86.4%	3
	Miramichi Community Mental Health Centre	40,405	9,048	49,453	81.7%	25
Centres de santé publiques	Miramichi Public Health	32,830	7,081	39,911	82.3%	20
Total partiel - RRS 7		1,485,816	323,090	1,808,907	82.1%	928
Total		27,520,935	6,127,761	33,648,696	81.8%	17,256

Remarque 1 : Les équivalents temps plein (ETP) sont calculés comme suit : heures travaillées + heures rémunérées compensées par un congé + heures associées aux services achetés /1950 heures.

Remarque 2 : Les variations du pourcentage des heures travaillées dans l'ensemble des RRS peuvent être attribuables à la différence de dotation en personnel à temps plein et à temps partiel.

Remarque 3 : Les heures de disponibilité et les heures du personnel médical ne sont pas comprises.

Remarque 4 : Les établissements classés comme " Autres sous services " sont ceux qui ont été convertis en CSC et qui continuent à offrir des sous services en phase avec les établissements régionaux et les Services hospitaliers (p. ex. les services de laboratoire et l'imagerie diagnostique).

Tableau II-3: Total des heures travaillées et des heures rémunérées compensées par un congé par secteur d'activités, par RRS (à l'exclusion des heures médicales) - 2007-2008 - Page 1

	Secteur d'activités	RRS 1(B)			% de ETP total	RRS 1(S-E)			% de ETP total
		Heures travaillées	Heures rémunérées compensées par un congé	ETP (calculés)		Heures travaillées	Heures rémunérées compensées par un congé	ETP (calculés)	
Administration et soutien	Soutien administratif	248,219	60,088	158	7.9%	351,875	72,100	217	8.8%
	Soutien clinique	191,512	39,445	118	5.9%	251,525	48,521	154	6.2%
	Hôtellerie	327,236	64,796	201	10.0%	327,001	72,236	205	8.3%
	Installations	113,781	13,106	65	3.2%	155,245	25,915	93	3.8%
Total partiel		880,748	177,435	543	27.0%	1,085,646	218,772	669	27.0%
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	Administration des soins infirmiers et ressources médicales	42,869	9,269	27	1.3%	54,013	41,064	49	2.0%
	Soins aigus patients hospitalisés	487,146	110,388	306	15.3%	706,753	143,603	436	17.6%
	Santé maternelle et soins néonataux	61,839	16,885	40	2.0%	87,384	23,295	57	2.3%
	Soins critiques	82,639	25,359	55	2.8%	199,617	52,855	129	5.2%
	Salle d'opération/SRPA/chirurgie d'un jour	87,326	22,453	56	2.8%	160,312	51,253	108	4.4%
	Santé mentale	45,997	10,563	29	1.4%	81,091	19,394	52	2.1%
Total partiel		807,816	194,919	514	25.6%	1,289,170	331,464	831	33.6%
Soins de rétablissement	Unité de réadaptation aux patients hospitalisés	47,409	11,098	30	1.5%	33,966	7,475	21	0.9%
	Soins prolongés	118,690	24,305	73	3.6%	72,425	14,339	44	1.8%
Total partiel		166,099	35,403	103	5.1%	106,391	21,814	66	2.7%
Services non reliés aux patients hospitalisés	Service d'urgence	112,984	25,582	71	3.5%	152,404	30,864	98	4.0%
	Soins ambulatoires	239,567	55,714	151	7.5%	189,889	40,674	118	4.8%
	Extra-mural	145,866	35,188	93	4.6%	129,002	27,941	80	3.3%
	Dépandances	0	0	0	0.0%	54,565	12,534	34	1.4%
	Services communautaires	26,578	4,932	16	0.8%	17,667	4,264	11	0.5%
	Dialyse à domicile	17,378	2,793	10	0.5%	0	0	0	0.0%
Total partiel		542,373	124,209	342	17.0%	543,527	124,277	342	13.8%
Soins diagnostiques et thérapeutiques	Laboratoire	162,828	31,668	100	5.0%	199,210	42,352	124	5.0%
	Imagerie médicale/Dépistage du cancer du sein	146,854	31,116	91	4.5%	169,377	33,177	104	4.2%
	Autres services diagnostiques et thérapeutiques	321,981	65,046	198	9.9%	358,820	72,854	221	8.9%
Total partiel		631,663	127,830	389	19.4%	727,407	148,383	449	18.2%
Les services de santé publique et de santé mentale	Santé publique	53,813	13,358	34	1.7%	28,247	8,281	19	0.8%
	Santé mentale communautaire	50,224	10,914	31	1.6%	65,327	14,262	41	1.6%
Total partiel		104,037	24,272	66	3.3%	93,574	22,543	60	2.4%
Autres	Recherche et éducation	35,926	7,964	23	1.1%	47,457	8,877	29	1.2%
	Autres dépenses non réparties	49,095	8,260	29	1.5%	49,701	5,654	28	1.1%
Total partiel		85,021	16,224	52	2.6%	97,158	14,531	57	2.3%
Total		3,217,757	700,292	2,009	100.0%	3,942,873	881,784	2,474	100.0%

Remarque 1 : Les équivalents temps plein (ETP) sont calculés comme suit : heures travaillées + heures rémunérées compensées par un congé + heures associées aux services achetés/1950 heures.

Remarque 2 : Les heures de disponibilité et les heures du personnel médical ne sont pas comprises.

Remarque 3 : Les " Autres services diagnostiques et thérapeutiques " comprennent notamment l'onco-radiologie, l'électrocardiographie, la physiothérapie et l'ergothérapie.

Remarque 4 : Les services d'urgence peuvent comprendre les heures reliées aux patients hospitalisés qui sont admis, mais qui demeurent dans la salle d'urgence.

Remarque 5 : L'éducation comprend la formation médicale là où le programme existe.

Remarque 6 : Pour la RRS 4, les services communautaires représentent les services de développement du langage pour les enfants d'âge préscolaire.

Tableau II-3: Total des heures travaillées et des heures rémunérées compensées par un congé par secteur d'activités, par RRS (à l'exclusion des heures médicales) - 2007-2008 - Page 1b

	Secteur d'activités	RRS 2			% de ETP total	RRS 3			% de ETP total
		Heures travaillées	Heures rémunérées compensées par un congé	ETP (calculés)		Heures travaillées	Heures rémunérées compensées par un congé	ETP (calculés)	
Administration et soutien	Soutien administratif	501,458	96,102	306	7.4%	456,722	117,023	294	9.5%
	Soutien clinique	419,067	77,572	255	6.1%	265,083	57,189	165	5.3%
	Hôtellerie	685,448	144,569	426	10.2%	503,913	111,516	316	10.2%
	Installations	279,838	39,981	164	3.9%	151,316	29,680	93	3.0%
Total partiel		1,885,811	358,224	1,151	27.6%	1,377,034	315,408	868	28.0%
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	Administration des soins infirmiers et ressources médicales	219,755	63,743	145	3.5%	55,670	12,424	35	1.1%
	Soins aigus patients hospitalisés	966,939	197,601	597	14.3%	759,501	191,209	488	15.7%
	Santé maternelle et soins néonataux	112,195	29,132	72	1.7%	131,529	35,405	86	2.8%
	Soins critiques	260,658	62,068	166	4.0%	148,169	41,017	97	3.1%
	Salle d'opération/SRPA/chirurgie d'un jour	213,101	54,912	137	3.3%	156,955	45,824	104	3.4%
	Santé mentale	152,496	31,681	94	2.3%	53,700	12,146	34	1.1%
Total partiel		1,925,144	439,137	1,212	29.1%	1,305,524	338,025	843	27.2%
Soins de rétablissement	Unité de réadaptation aux patients hospitalisés	0	0	0	0.0%	102,035	24,326	65	2.1%
	Soins prolongés	369,908	81,618	232	5.6%	114,226	25,396	72	2.3%
Total partiel		369,908	81,618	232	5.6%	216,261	49,722	136	4.4%
Services non reliés aux patients hospitalisés	Service d'urgence	216,011	46,908	135	3.2%	219,680	54,684	141	4.5%
	Soins ambulatoires	290,881	68,253	184	4.4%	190,589	47,696	122	3.9%
	Extra-mural	245,934	55,172	154	3.7%	224,229	58,452	145	4.7%
	Dépandances	105,673	24,633	67	1.6%	31,216	6,616	19	0.6%
	Services communautaires	30,753	6,651	19	0.5%	70,742	15,752	44	1.4%
	Dialyse à domicile	10,190	2,399	6	0.2%	0	0	0	0.0%
Total partiel		899,442	204,016	566	13.6%	736,456	183,200	472	15.2%
Soins diagnostiques et thérapeutiques	Laboratoire	295,937	59,576	182	4.4%	252,562	52,490	156	5.0%
	Imagerie médicale/Dépistage du cancer du sein	317,255	68,488	198	4.7%	189,929	44,115	120	3.9%
	Autres services diagnostiques et thérapeutiques	569,507	127,075	357	8.6%	497,045	108,614	311	10.0%
Total partiel		1,182,699	255,139	737	17.7%	939,536	205,219	587	18.9%
Les services de santé publique et de santé mentale	Santé publique	78,551	20,478	51	1.2%	76,781	17,247	48	1.6%
	Santé mentale communautaire	139,418	34,648	89	2.1%	118,898	28,221	75	2.4%
Total partiel		217,969	55,126	140	3.4%	195,679	45,468	124	4.0%
Autres	Recherche et éducation	68,492	14,351	42	1.0%	40,147	8,463	25	0.8%
	Autres dépenses non réparties	147,305	24,000	88	2.1%	67,083	18,195	44	1.4%
Total partiel		215,797	38,351	130	3.1%	107,230	26,658	69	2.2%
Total		6,696,770	1,431,611	4,168	100.0%	4,877,720	1,163,700	3,098	100.0%

Remarque 1 : Les équivalents temps plein (ETP) sont calculés comme suit : heures travaillées + heures rémunérées compensées par un congé + heures associées aux services achetés/1950 heures.

Remarque 2 : Les heures de disponibilité et les heures du personnel médical ne sont pas comprises.

Remarque 3 : Les " Autres services diagnostiques et thérapeutiques " comprennent notamment l'onco-radiologie, l'électrocardiographie, la physiothérapie et l'ergothérapie.

Remarque 4 : Les services d'urgence peuvent comprendre les heures reliées aux patients hospitalisés qui sont admis, mais qui demeurent dans la salle d'urgence.

Remarque 5 : L'éducation comprend la formation médicale là où le programme existe.

Remarque 6 : Pour la RRS 4, les services communautaires représentent les services de développement du langage pour les enfants d'âge préscolaire.

Tableau II-3: Total des heures travaillées et des heures rémunérées compensées par un congé par secteur d'activités, par RRS (à l'exclusion des heures médicales) - 2007-2008 - Page 1c

	Secteur d'activités	RRS 4			% de ETP total	RRS 5			% de ETP total
		Heures travaillées	Heures rémunérées compensées par un congé	ETP (calculés)		Heures travaillées	Heures rémunérées compensées par un congé	ETP (calculés)	
Administration et soutien	Soutien administratif	180,712	43,165	115	8.9%	187,612	46,614	120	8.7%
	Soutien clinique	151,157	31,629	94	7.2%	115,853	25,242	72	5.2%
	Hôtellerie	193,975	37,589	119	9.2%	303,287	55,023	184	13.3%
	Installations	65,407	10,460	39	3.0%	92,553	16,538	56	4.1%
Total partiel		591,252	122,843	366	28.3%	699,305	143,417	432	31.3%
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	Administration des soins infirmiers et ressources médicales	40,135	10,203	26	2.0%	48,914	15,036	33	2.4%
	Soins aigus patients hospitalisés	312,081	77,182	200	15.4%	208,160	40,587	128	9.2%
	Santé maternelle et soins néonataux	61,036	13,601	38	3.0%	40,678	11,095	27	1.9%
	Soins critiques	46,253	11,787	30	2.3%	36,209	8,386	23	1.7%
	Salle d'opération/SRPA/chirurgie d'un jour	58,299	19,844	40	3.1%	57,118	10,628	22	1.6%
	Santé mentale	35,253	7,737	22	1.7%	384,893	74,522	236	17.1%
Total partiel		553,057	140,354	356	27.5%	750,172	160,254	467	33.8%
Soins de rétablissement	Unité de réadaptation aux patients hospitalisés	0	0	0	0.0%	0	0	0	0.0%
	Soins prolongés	78,400	16,350	49	3.8%	91,275	19,843	57	4.1%
Total partiel		78,400	16,350	49	3.8%	91,275	19,843	57	4.1%
Services non reliés aux patients hospitalisés	Service d'urgence	95,232	21,397	60	4.6%	49,317	10,886	31	2.2%
	Soins ambulatoires	89,701	22,944	58	4.5%	55,673	14,190	36	2.6%
	Extra-mural	116,061	30,128	75	5.8%	51,107	12,478	33	2.4%
	Dépandance	35,486	8,300	22	1.7%	45,016	10,716	29	2.1%
	Services communautaires	5,471	1,164	3	0.3%	26,148	6,221	17	1.2%
	Dialyse à domicile	3,038	365	2	0.1%	0	0	0	0.0%
Total partiel		344,991	84,298	220	17.0%	227,261	54,491	144	10.5%
Soins diagnostiques et thérapeutiques	Laboratoire	82,218	18,690	52	4.0%	74,048	17,163	47	3.4%
	Imagerie médicale/Dépistage du cancer du sein	79,342	18,863	50	3.9%	55,391	11,342	34	2.5%
	Autres services diagnostiques et thérapeutiques	167,198	36,743	105	8.1%	197,579	38,507	121	8.8%
Total partiel		328,758	74,295	207	16.0%	327,018	67,012	202	14.6%
Les services de santé publique et de santé mentale	Santé publique	33,474	9,591	22	1.7%	28,282	6,507	18	1.3%
	Santé mentale communautaire	72,028	16,339	45	3.5%	67,611	15,374	43	3.1%
Total partiel		105,502	25,929	67	5.2%	95,893	21,881	60	4.4%
Autres	Recherche et éducation	12,149	7,573	10	0.8%	14,888	2,904	9	0.7%
	Autres dépenses non réparties	30,634	6,266	19	1.5%	11,749	2,637	7	0.5%
Total partiel		42,783	13,840	29	2.2%	26,637	5,541	17	1.2%
Total		2,044,743	477,911	1,294	100.0%	2,217,561	472,439	1,379	100.0%

Remarque 1 : Les équivalents temps plein (ETP) sont calculés comme suit : heures travaillées + heures rémunérées compensées par un congé + heures associées aux services achetés/1950 heures.

Remarque 2 : Les heures de disponibilité et les heures du personnel médical ne sont pas comprises.

Remarque 3 : Les " Autres services diagnostiques et thérapeutiques " comprennent notamment l'onco-radiologie, l'électrocardiographie, la physiothérapie et l'ergothérapie.

Remarque 4 : Les services d'urgence peuvent comprendre les heures reliées aux patients hospitalisés qui sont admis, mais qui demeurent dans la salle d'urgence.

Remarque 5 : L'éducation comprend la formation médicale là où le programme existe.

Remarque 6 : Pour la RRS 4, les services communautaires représentent les services de développement du langage pour les enfants d'âge préscolaire.

Tableau II-3: Total des heures travaillées et des heures rémunérées compensées par un congé par secteur d'activités, par RRS (à l'exclusion des heures médicales) - 2007-2008 - Page 1d

	Secteur d'activités	RRS 6			% de ETP total	RRS 7			% de ETP total
		Heures travaillées	Heures rémunérées compensées par un congé	ETP (calculés)		Heures travaillées	Heures rémunérées compensées par un congé	ETP (calculés)	
Administration et soutien	Soutien administratif	281,108	68,122	179	9.4%	125,350	30,226	80	8.6%
	Soutien clinique	222,821	44,714	137	7.2%	107,908	20,472	66	7.1%
	Hôtellerie	242,253	46,853	148	7.8%	139,946	31,593	88	9.5%
	Installations	124,641	20,151	74	3.9%	63,678	7,252	36	3.9%
Total partiel		870,823	179,839	539	28.3%	436,881	89,543	270	29.1%
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	Administration des soins infirmiers et ressources médicales	41,056	18,250	30	1.6%	22,468	13,708	19	2.0%
	Soins aigus patients hospitalisés	448,372	93,861	278	14.6%	209,846	42,443	129	13.9%
	Santé maternelle et soins néonataux	69,909	18,933	46	2.4%	47,935	10,605	30	3.2%
	Soins critiques	53,133	12,748	34	1.8%	40,308	9,604	26	2.8%
	Salle d'opération/SRPA/chirurgie d'un jour	72,161	18,607	47	2.4%	45,142	13,985	30	3.3%
	Santé mentale	46,206	10,321	29	1.5%	34,483	6,552	21	2.3%
Total partiel		730,836	172,719	463	24.3%	400,181	96,897	255	27.5%
Soins de rétablissement	Unité de réadaptation aux patients hospitalisés	0	0	0	0.0%	0	0	0	0.0%
	Soins prolongés	96,221	18,363	59	3.1%	48,146	9,450	30	3.2%
Total partiel		96,221	18,363	59	3.1%	48,146	9,450	30	3.2%
Services non reliés aux patients hospitalisés	Service d'urgence	133,775	28,227	83	4.4%	66,396	13,820	41	4.4%
	Soins ambulatoires	167,770	42,357	108	5.7%	65,073	11,454	39	4.2%
	Extra-mural	146,331	38,668	95	5.0%	72,408	16,714	46	4.9%
	Dépandances	39,796	10,178	26	1.3%	41,274	10,082	26	2.8%
	Services communautaires	84,970	21,554	55	2.9%	2,940	643	2	0.2%
	Dialyse à domicile	1,455	487	1	0.1%	0	0	0	0.0%
Total partiel		574,098	141,472	367	19.3%	248,090	52,713	154	16.6%
Soins diagnostiques et thérapeutiques	Laboratoire	147,209	31,836	92	4.8%	55,611	10,877	34	3.7%
	Imagerie médicale/Dépistage du cancer du sein	151,071	32,200	94	4.9%	54,716	11,680	34	3.7%
	Autres services diagnostiques et thérapeutiques	277,933	58,148	172	9.0%	142,783	27,431	87	9.4%
Total partiel		576,213	122,183	358	18.8%	253,111	49,989	155	16.8%
Les services de santé publique et de santé mentale	Santé publique	58,347	13,374	37	1.9%	32,830	7,081	20	2.2%
	Santé mentale communautaire	95,291	24,089	61	3.2%	40,405	9,048	25	2.7%
Total partiel		153,638	37,462	98	5.1%	73,235	16,128	46	4.9%
Autres	Recherche et éducation	14,636	4,262	10	0.5%	7,621	5,084	7	0.7%
	Autres dépenses non réparties	21,228	634	11	0.6%	18,552	3,287	11	1.2%
Total partiel		35,864	4,896	21	1.1%	26,173	8,371	18	1.9%
Total		3,037,694	676,935	1,905	100.0%	1,485,816	323,090	928	100.0%

Remarque 1 : Les équivalents temps plein (ETP) sont calculés comme suit : heures travaillées + heures rémunérées compensées par un congé + heures associées aux services achetés/1950 heures.

Remarque 2 : Les heures de disponibilité et les heures du personnel médical ne sont pas comprises.

Remarque 3 : Les " Autres services diagnostiques et thérapeutiques " comprennent notamment l'onco-radiologie, l'électrocardiographie, la physiothérapie et l'ergothérapie.

Remarque 4 : Les services d'urgence peuvent comprendre les heures reliées aux patients hospitalisés qui sont admis, mais qui demeurent dans la salle d'urgence.

Remarque 5 : L'éducation comprend la formation médicale là où le programme existe.

Remarque 6 : Pour la RRS 4, les services communautaires représentent les services de développement du langage pour les enfants d'âge préscolaire.

Tableau II-3: Total des heures travaillées et des heures rémunérées compensées par un congé par secteur d'activités, par RRS (à l'exclusion des heures médicales) - 2007-2008 - Page 1e

	Secteur d'activités	Total			% de ETP total
		Heures travaillées	Heures rémunérées compensées par un congé	ETP (calculés)	
Administration et soutien	Soutien administratif	2,333,056	533,440	1,470	8.52%
	Soutien clinique	1,724,926	344,784	1,061	6.15%
	Hôtellerie	2,723,059	564,175	1,686	9.77%
	Installations	1,046,460	163,083	620	3.59%
Total partiel		7,827,500	1,605,481	4,837	28.0%
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	Administration des soins infirmiers et ressources médicales	524,880	183,697	363	2.11%
	Soins aigus patients hospitalisés	4,098,798	896,875	2,562	14.85%
	Santé maternelle et soins néonataux	612,505	158,951	396	2.29%
	Soins critiques	866,986	223,823	559	3.24%
	Salle d'opération/SRPA/chirurgie d'un jour	824,614	237,507	545	3.16%
	Santé mentale	834,119	172,916	516	2.99%
Total partiel		7,761,900	1,873,769	4,941	28.6%
Soins de rétablissement	Unité de réadaptation aux patients hospitalisés	183,410	42,899	116	0.67%
	Soins prolongés	989,291	209,664	615	3.56%
Total partiel		1,172,701	252,563	731	4.2%
Services non reliés aux patients hospitalisés	Service d'urgence	1,045,799	240,368	660	3.82%
	Soins ambulatoires	1,289,143	303,282	817	4.73%
	Extra-mural	1,130,938	274,742	721	4.18%
	Dépandances	353,027	83,059	224	1.30%
	Services communautaires	265,270	61,181	167	0.97%
	Dialyse à domicile	32,061	6,044	20	0.11%
Total partiel		4,116,238	968,676	2,608	15.1%
Soins diagnostiques et thérapeutiques	Laboratoire	1,269,623	264,652	787	4.56%
	Imagerie médicale/Dépistage du cancer du sein	1,163,935	250,981	726	4.20%
	Autres services diagnostiques et thérapeutiques	2,532,847	534,418	1,573	9.12%
Total partiel		4,966,405	1,050,050	3,085	17.9%
Les services de santé publique et de santé mentale	Santé publique	390,325	95,916	249	1.45%
	Santé mentale communautaire	649,202	152,894	411	2.38%
Total partiel		1,039,527	248,810	661	3.8%
Autres	Recherche et éducation	241,316	59,478	154	0.89%
	Autres dépenses non réparties	395,347	68,934	238	1.38%
Total partiel		636,663	128,411	392	2.3%
Total		27,520,935	6,127,761	17,256	100.0%

Remarque 1 : Les équivalents temps plein (ETP) sont calculés comme suit : heures travaillées + heures rémunérées compensées par un congé + heures associées aux services achetés/1950 heures.

Remarque 2 : Les heures de disponibilité et les heures du personnel médical ne sont pas comprises.

Remarque 3 : Les " Autres services diagnostiques et thérapeutiques " comprennent notamment l'onco-radiologie, l'électrocardiographie, la physiothérapie et l'ergothérapie.

Remarque 4 : Les services d'urgence peuvent comprendre les heures reliées aux patients hospitalisés qui sont admis, mais qui demeurent dans la salle d'urgence.

Remarque 5 : L'éducation comprend la formation médicale là où le programme existe.

Remarque 6 : Pour la RRS 4, les services communautaires représentent les services de développement du langage pour les enfants d'âge préscolaire.

Tableau II-4: Dépenses de rémunération par heure rémunérée par secteur d'activités par RRS (à l'exclusion des heures médicales) - 2007-2008

	Secteur d'activités	RRS 1(B)	RRS 1(S-E)	RRS 2	RRS 3	RRS 4	RRS 5	RRS 6	RRS 7	Moyenne provinciale
Administration et soutien	Soutien administratif	24.78	24.99	27.41	22.69	25.18	24.52	22.79	24.68	24.70
	Soutien clinique	18.94	19.17	18.86	18.14	18.93	19.07	18.33	19.54	18.79
	Hôtellerie	15.09	15.11	15.05	15.16	15.18	14.19	14.07	15.07	14.91
	Installations	18.90	19.72	18.32	20.70	19.13	18.64	18.36	17.36	18.98
Moyenne pondérée		19.21	19.89	19.65	18.87	19.69	18.46	18.65	19.31	19.26
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	Administration des soins infirmiers et ressource	30.64	30.74	24.19	25.98	32.53	31.94	29.93	30.16	27.79
	Soins aigus patients hospitalisés	26.00	26.19	26.88	26.96	24.44	23.40	25.42	26.00	26.11
	Santé maternelle et soins néonataux	31.98	29.56	29.50	29.54	28.08	31.36	30.36	31.25	29.99
	Soins critiques	31.59	32.02	31.18	31.31	31.17	30.33	29.71	31.36	31.32
	Salle d'opération/SRPA/chirurgie d'un jour	27.72	27.30	30.60	28.96	26.31	30.28	28.43	31.34	28.86
	Santé mentale	27.63	26.92	27.11	27.22	27.95	23.18	28.36	25.44	25.37
Moyenne pondérée		27.60	27.79	27.74	27.94	26.41	25.00	27.00	28.05	27.36
Soins de rétablissement	Unité de réadaptation aux patients hospitalisés	24.46	26.70	0.0	27.23	0.0	0.0	0.0	0.0	26.42
	Soins prolongés	22.66	24.67	24.59	26.31	22.33	24.46	22.56	23.83	24.14
Moyenne pondérée		23.18	25.33	24.59	26.75	22.33	24.46	22.56	23.83	24.50
Services non reliés aux patients hospitalisés	Service d'urgence	30.09	27.90	28.99	29.45	28.76	28.42	27.50	28.50	28.78
	Soins ambulatoires	28.90	27.15	27.56	27.53	28.83	29.10	27.43	26.87	27.85
	Extra-mural	31.66	31.41	31.18	31.57	31.05	30.62	29.60	31.60	31.13
	Dépendances	0.0	28.29	24.61	27.41	27.57	23.95	27.42	27.44	26.29
	Services communautaires	25.07	26.46	29.73	25.02	27.18	25.36	29.25	27.05	27.14
	Dialyse à domicile	30.25	0.0	30.06	0.0	26.56	0.0	38.45	0.0	30.27
Moyenne pondérée		29.76	28.46	28.64	29.11	29.40	27.85	28.31	28.81	28.83
Soins diagnostiques et thérapeutiques	Laboratoire	24.33	23.84	24.05	25.30	25.74	22.91	23.23	23.63	24.23
	Imagerie médicale/Dépistage du cancer du sein	22.92	24.64	24.90	24.09	23.98	22.06	22.82	23.83	23.96
	Autres services diagnostiques et thérapeutiques	29.43	28.54	28.39	27.78	26.15	25.97	25.56	24.37	27.55
Moyenne pondérée		26.60	26.34	26.38	26.36	25.52	24.60	24.24	24.09	25.86
Les services de santé publique et de santé mentale	Santé mentale communautaire	30.45	30.27	30.24	29.70	29.61	27.55	30.47	29.76	29.81
	Santé publique	33.98	33.49	34.21	34.18	33.30	34.02	32.96	33.85	33.81
Moyenne pondérée		32.30	31.28	31.68	31.44	30.82	29.46	31.41	31.58	31.32
Autres	Recherche et éducation	35.56	31.04	25.28	30.04	29.14	29.95	30.50	28.07	29.60
	Autres dépenses non réparties	21.86	21.27	23.25	21.67	23.38	12.80	20.93	15.95	21.78
Moyenne pondérée		27.80	26.20	23.91	24.71	25.39	22.28	25.37	20.40	24.86
Moyenne pondérée totale		25.44	25.47	25.23	25.29	24.93	23.33	24.44	24.86	25.02

Remarque 1 : Les dépenses de rémunération comprennent les heures rémunérées compensées par un congé et les salaires des heures travaillées, mais excluent les charges sociales.

Remarque 2 : Les heures rémunérées comprennent les heures rémunérées compensées par un congé et les heures travaillées.

Remarque 3 : Les heures de disponibilité ne sont pas comprises.

Remarque 4 : Les " Autres services diagnostiques et thérapeutiques " comprennent notamment l'onco-radiologie, l'électrocardiographie, la physiothérapie et l'ergothérapie.

Remarque 5 : L'éducation comprend la formation médicale là où le programme existe.

Remarque 6 : Certaines RRS ont rapporté des dépenses d'achat de services mais n'ont pas inscrit d'heures, ce qui augmente le taux horaire.

Remarque 7 : Dans la RRS 4, la rubrique " Dépendances " représente les cliniques externes de traitement des dépendances et " Services communautaires " représente la portion des services de traitement des dépendances consacrée aux patients hospitalisés.

Tableau II-5: Total des heures travaillées du PPU et du PGSO par secteur d'activités par RRS (excluant les heures médicales) - 2007-2008 - Page 1

	Secteur d'activités	RRS 1(B)			RRS 1(S-E)		
		Heures PGSO	Heures PPU	% PGSO	Heures PGSO	Heures PPU	% PGSO
Administration et soutien	Soutien administratif	39,902	208,317	16.1%	190,161	161,714	54.0%
	Soutien clinique	15,401	176,111	8.0%	36,166	215,359	14.4%
	Hôtellerie	11,200	316,036	3.4%	22,778	304,223	7.0%
	Installations	15,276	98,505	13.4%	20,353	134,892	13.1%
Total partiel		81,779	798,969	9.3%	269,458	816,188	24.8%
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	Administration des soins infirmiers et ressources médicales	34,181	8,688	79.7%	49,853	4,160	92.3%
	Soins aigus patients hospitalisés	75,087	412,059	15.4%	97,775	608,978	13.8%
	Santé maternelle et soins néonataux	7,417	54,422	12.0%	12,999	74,385	14.9%
	Soins critiques	10,484	72,155	12.7%	22,396	177,221	11.2%
	Salle d'opération/SRPA/chirurgie d'un jour	15,425	71,901	17.7%	26,885	133,427	16.8%
	Santé mentale	7,461	38,536	16.2%	11,154	69,937	13.8%
Total partiel		150,055	637,761	18.6%	221,062	1,068,108	17.1%
Soins de rétablissement	Unité de réadaptation aux patients hospitalisés	6,116	41,293	12.9%	3,968	29,998	11.7%
	Soins prolongés	10,459	108,231	8.8%	10,030	62,395	13.8%
Total partiel		16,575	149,524	10.0%	13,998	92,393	13.2%
Services non reliés aux patients hospitalisés	Service d'urgence	20,096	92,888	17.8%	50,968	101,436	33.4%
	Soins ambulatoires	53,919	185,648	22.5%	70,248	119,641	37.0%
	Extra-mural	25,519	120,347	17.5%	21,002	108,000	16.3%
	Dépendances	0	0	0	6,897	47,668	12.6%
	Services communautaires	1,582	24,996	6.0%	1,375	16,292	7.8%
	Dialyse à domicile	3,363	14,015	19.4%	0	0	0
Total partiel		104,479	437,894	19.3%	150,490	393,037	27.7%
Soins diagnostiques et thérapeutiques	Laboratoire	13,959	148,869	8.6%	24,304	174,906	12.2%
	Imagerie médicale/Dépistage du cancer du sein	56,353	90,501	38.4%	54,782	114,595	32.3%
	Autres services diagnostiques et thérapeutiques	38,997	282,984	12.1%	39,295	319,525	11.0%
Total partiel		109,309	522,354	17.3%	118,381	609,026	16.3%
Les services de santé publique et de santé mentale	Santé publique	3,902	49,911	7.3%	3,597	24,650	12.7%
	Santé mentale communautaire	5,082	45,142	10.1%	5,017	60,310	7.7%
Total partiel		8,984	95,053	8.6%	8,614	84,960	9.2%
Autres	Recherche et éducation	11,809	24,117	32.9%	15,071	32,386	31.8%
	Autres dépenses non réparties	7,684	41,411	15.7%	8,162	41,539	16.4%
Total partiel		19,493	65,528	22.9%	23,233	73,925	23.9%
Total		490,674	1,727,083	15.2%	805,236	3,137,637	20.4%

Remarque 1 : Les " Services communautaires " peuvent comprendre les services de développement du langage dans certaines RRS.

Remarque 2 : Les heures rémunérées comprennent les heures associées aux services achetés, mais ne comprennent pas les heures de disponibilité.

Tableau II-5: Total des heures travaillées du PPU et du PGSO par secteur d'activités par RRS (excluant les heures médicales) - 2007-2008 - Page 1b

	Secteur d'activités	RRS 2			RRS 3		
		Heures PGSO	Heures PPU	% PGSO	Heures PGSO	Heures PPU	% PGSO
Administration et soutien	Soutien administratif	122,537	378,921	24.4%	128,564	328,158	28.1%
	Soutien clinique	36,539	382,528	8.7%	43,505	221,578	16.4%
	Hôtellerie	37,922	647,526	5.5%	23,596	480,317	4.7%
	Installations	112,830	167,008	40.3%	17,163	134,153	11.3%
Total partiel		309,828	1,575,983	16.4%	212,828	1,164,206	15.5%
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	Administration des soins infirmiers et ressources médicales	147,197	72,558	67.0%	44,457	11,213	79.9%
	Soins aigus patients hospitalisés	109,143	857,796	11.3%	81,762	677,739	10.8%
	Santé maternelle et soins néonataux	13,421	98,774	12.0%	15,526	116,003	11.8%
	Soins critiques	17,780	242,878	6.8%	16,947	131,222	11.4%
	Salle d'opération/SRPA/chirurgie d'un jour	23,679	189,422	11.1%	29,733	127,222	18.9%
	Santé mentale	11,930	140,566	7.8%	9,389	44,311	17.5%
Total partiel		323,150	1,601,994	16.8%	197,814	1,107,710	15.2%
Soins de rétablissement	Unité de réadaptation aux patients hospitalisés	0	0	0	11,391	90,644	11.2%
	Soins prolongés	23,892	346,016	6.5%	9,513	104,713	8.3%
Total partiel		23,892	346,016	6.5%	20,904	195,357	9.7%
Services non reliés aux patients hospitalisés	Service d'urgence	37,978	178,033	17.6%	18,173	201,507	8.3%
	Soins ambulatoires	51,603	239,278	17.7%	43,346	147,243	22.7%
	Extra-mural	37,697	208,237	15.3%	34,060	190,169	15.2%
	Dépandances	22,868	82,805	21.6%	6,713	24,503	21.5%
	Services communautaires	3,358	27,395	10.9%	18,925	51,817	26.8%
	Dialyse à domicile	2,900	7,290	28.5%	0	0	0
Total partiel		156,404	743,038	17.4%	121,217	615,239	16.5%
Soins diagnostiques et thérapeutiques	Laboratoire	42,207	253,730	14.3%	22,122	230,440	8.8%
	Imagerie médicale/Dépistage du cancer du sein	116,190	201,065	36.6%	58,471	131,458	30.8%
	Autres services diagnostiques et thérapeutiques	71,108	498,399	12.5%	63,612	433,433	12.8%
Total partiel		229,505	953,194	19.4%	144,205	795,331	15.3%
Les services de santé publique et de santé mentale	Santé publique	8,014	70,537	10.2%	5,879	70,902	7.7%
	Santé mentale communautaire	27,568	111,850	19.8%	4,802	114,096	4.0%
Total partiel		35,582	182,387	16.3%	10,681	184,998	5.5%
Autres	Recherche et éducation	33,976	34,516	49.6%	8,102	32,045	20.2%
	Autres dépenses non réparties	43,920	103,385	29.8%	13,202	53,881	19.7%
Total partiel		77,896	137,901	36.1%	21,304	85,926	19.9%
Total		1,156,257	5,540,513	17.3%	728,953	4,148,767	14.9%

Remarque 1 : Les " Services communautaires " peuvent comprendre les services de développement du langage dans certaines RRS.

Remarque 2 : Les heures rémunérées comprennent les heures associées aux services achetés, mais ne comprennent pas les heures de disponibilité.

Tableau II-5: Total des heures travaillées du PPU et du PGSO par secteur d'activités par RRS (excluant les heures médicales) - 2007-2008 - Page 1c

	Secteur d'activités	RRS 4			RRS 5		
		Heures PGSO	Heures PPU	% PGSO	Heures PGSO	Heures PPU	% PGSO
Administration et soutien	Soutien administratif	58,448	122,264	32.3%	53,197	134,415	28.4%
	Soutien clinique	11,984	139,174	7.9%	13,492	102,361	11.6%
	Hôtellerie	12,836	181,139	6.6%	13,893	289,394	4.6%
	Installations	3,734	61,673	5.7%	13,902	78,651	15.0%
Total partiel		87,003	504,249	14.7%	94,484	604,821	13.5%
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	Administration des soins infirmiers et ressources médicales	36,110	4,025	90.0%	37,963	10,951	77.6%
	Soins aigus patients hospitalisés	28,219	283,861	9.0%	18,918	189,242	9.1%
	Santé maternelle et soins néonataux	6,005	55,031	9.8%	4,354	36,324	10.7%
	Soins critiques	4,282	41,971	9.3%	3,444	32,765	9.5%
	Salle d'opération/SRPA/chirurgie d'un jour	18,393	39,906	31.5%	4,276	27,042	13.7%
	Santé mentale	5,352	29,901	15.2%	29,024	355,869	7.5%
Total partiel		98,363	454,695	17.8%	97,979	652,193	13.1%
Soins de rétablissement	Unité de réadaptation aux patients hospitalisés	0	0	0	0	0	0
	Soins prolongés	5,198	73,202	6.6%	7,255	84,020	7.9%
Total partiel		5,198	73,202	6.6%	7,255	84,020	7.9%
Services non reliés aux patients hospitalisés	Service d'urgence	16,931	78,301	17.8%	5,749	43,568	11.7%
	Soins ambulatoires	19,956	69,745	22.2%	6,043	49,630	10.9%
	Extra-mural	24,087	91,974	20.8%	10,858	40,249	21.2%
	Dépandances	6,051	29,436	17.1%	6,190	38,826	13.8%
	Services communautaires	850	4,622	15.5%	9,418	16,730	36.0%
	Dialyse à domicile	1,339	1,699	44.1%	0	0	0
Total partiel		69,213	275,777	20.1%	38,258	189,003	16.8%
Soins diagnostiques et thérapeutiques	Laboratoire	11,415	70,802	13.9%	13,239	60,809	17.9%
	Imagerie médicale/Dépistage du cancer du sein	33,546	45,796	42.3%	24,713	30,678	44.6%
	Autres services diagnostiques et thérapeutiques	26,104	141,095	15.6%	29,340	168,239	14.8%
Total partiel		71,065	257,693	21.6%	67,292	259,726	20.6%
Les services de santé publique et de santé mentale	Santé publique	6,062	27,413	18.1%	6,071	22,211	21.5%
	Santé mentale communautaire	11,813	60,215	16.4%	12,936	54,675	19.1%
Total partiel		17,875	87,627	16.9%	19,007	76,886	19.8%
Autres	Recherche et éducation	5,240	6,909	43.1%	6,418	8,470	43.1%
	Autres dépenses non réparties	6,093	24,541	19.9%	6	11,743	0.1%
Total partiel		11,333	31,450	26.5%	6,424	20,213	24.1%
Total		360,049	1,684,694	17.6%	330,699	1,886,862	14.9%

Remarque 1 : Les " Services communautaires " peuvent comprendre les services de développement du langage dans certaines RRS.

Remarque 2 : Les heures rémunérées comprennent les heures associées aux services achetés, mais ne comprennent pas les heures de disponibilité.

Tableau II-5: Total des heures travaillées du PPU et du PGSO par secteur d'activités par RRS (excluant les heures médicales) - 2007-2008 - Page 1d

	Secteur d'activités	RRS 6			RRS 7		
		Heures PGSO	Heures PPU	% PGSO	Heures PGSO	Heures PPU	% PGSO
Administration et soutien	Soutien administratif	94,003	187,106	33.4%	48,855	76,494	39.0%
	Soutien clinique	78,752	144,068	35.3%	17,083	90,825	15.8%
	Hôtellerie	39,508	202,745	16.3%	6,151	133,795	4.4%
	Installations	34,762	89,880	27.9%	28,259	35,419	44.4%
Total partiel		247,025	623,798	28.4%	100,348	336,533	23.0%
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	Administration des soins infirmiers et ressources médicales	25,718	15,338	62.6%	22,247	220	99.0%
	Soins aigus patients hospitalisés	62,337	386,035	13.9%	22,055	187,791	10.5%
	Santé maternelle et soins néonataux	8,811	61,098	12.6%	5,805	42,130	12.1%
	Soins critiques	7,817	45,315	14.7%	5,550	34,757	13.8%
	Salle d'opération/SRPA/chirurgie d'un jour	18,742	53,419	26.0%	6,459	38,683	14.3%
	Santé mentale	10,150	36,056	22.0%	7,422	27,061	21.5%
Total partiel		133,576	597,261	18.3%	69,538	330,642	17.4%
Soins de rétablissement	Unité de réadaptation aux patients hospitalisés	0	0	0	0	0	0
	Soins prolongés	10,289	85,932	10.7%	4,722	43,424	9.8%
Total partiel		10,289	85,932	10.7%	4,722	43,424	9.8%
Services non reliés aux patients hospitalisés	Service d'urgence	25,710	108,065	19.2%	15,687	50,708	23.6%
	Soins ambulatoires	58,866	108,905	35.1%	29,661	35,411	45.6%
	Extra-mural	42,692	103,639	29.2%	16,258	56,150	22.5%
	Dépendances	6,254	33,542	15.7%	8,466	32,808	20.5%
	Services communautaires	30,486	54,484	35.9%	1,335	1,605	45.4%
	Dialyse à domicile	8	1,447	0.5%	0	0	0
Total partiel		164,016	410,083	28.6%	71,408	176,682	28.8%
Soins diagnostiques et thérapeutiques	Laboratoire	22,487	124,722	15.3%	4,372	51,240	7.9%
	Imagerie médicale/Dépistage du cancer du sein	69,680	81,391	46.1%	18,339	36,378	33.5%
	Autres services diagnostiques et thérapeutiques	49,049	228,884	17.6%	27,600	115,183	19.3%
Total partiel		141,216	434,997	24.5%	50,310	202,800	19.9%
Les services de santé publique et de santé mentale	Santé publique	9,827	48,520	16.8%	5,462	27,368	16.6%
	Santé mentale communautaire	12,594	82,697	13.2%	6,075	34,330	15.0%
Total partiel		22,420	131,218	14.6%	11,537	61,698	15.8%
Autres	Recherche et éducation	4,862	9,774	33.2%	7,459	162	97.9%
	Autres dépenses non réparties	1,952	19,276	9.2%	2,377	16,175	12.8%
Total partiel		6,814	29,050	19.0%	9,836	16,337	37.6%
Total		725,356	2,312,338	23.9%	317,698	1,168,118	21.4%

Remarque 1 : Les " Services communautaires " peuvent comprendre les services de développement du langage dans certaines RRS.

Remarque 2 : Les heures rémunérées comprennent les heures associées aux services achetés, mais ne comprennent pas les heures de disponibilité.

Tableau II-5: Total des heures travaillées du PPU et du PGSO par secteur d'activités par RRS (excluant les heures médicales) - 2007-2008 - Page 1e

	Secteur d'activités	Total		% PSGO Total
		Heures PGSO	Heures PPU	
Administration et soutien	Soutien administratif	735,667	1,597,388	31.5%
	Soutien clinique	252,922	1,472,004	14.7%
	Hôtellerie	167,884	2,555,175	6.2%
	Installations	246,279	800,181	23.5%
Total partiel		1,402,752	6,424,748	17.9%
Soins infirmiers aux patients hospitalisés	Administration des soins infirmiers et ressources médicales	397,727	127,153	75.8%
	Soins aigus patients hospitalisés	495,297	3,603,501	12.1%
	Santé maternelle et soins néonataux	74,339	538,166	12.1%
	Soins critiques	88,701	778,285	10.2%
	Salle d'opération/SRPA/chirurgie d'un jour	143,592	681,022	17.4%
	Santé mentale	91,882	742,237	11.0%
Total partiel		1,291,537	6,470,364	16.6%
Soins de rétablissement	Unité de réadaptation aux patients hospitalisés	21,475	161,935	11.7%
	Soins prolongés	81,358	907,933	8.2%
Total partiel		102,833	1,069,868	8.8%
Services non reliés aux patients hospitalisés	Service d'urgence	191,293	854,506	18.3%
	Soins ambulatoires	333,642	955,501	25.9%
	Extra-mural	212,172	918,765	18.8%
	Dépendances	63,439	289,588	18.0%
	Services communautaires	67,329	197,941	25.4%
	Dialyse à domicile	7,610	24,451	23.7%
Total partiel		875,485	3,240,753	21.3%
Soins diagnostiques et thérapeutiques	Laboratoire	154,105	1,115,518	12.1%
	Imagerie médicale/Dépistage du cancer du sein	432,074	731,862	37.1%
	Autres services diagnostiques et thérapeutiques	345,105	2,187,742	13.6%
Total partiel		931,284	4,035,121	18.8%
Les services de santé publique et de santé mentale	Santé publique	48,813	341,512	12.5%
	Santé mentale communautaire	85,887	563,315	13.2%
Total partiel		134,700	904,827	13.0%
Autres	Recherche et éducation	92,936	148,379	38.5%
	Autres dépenses non réparties	83,396	311,951	21.1%
Total partiel		176,333	460,330	27.7%
Total		4,914,923	22,606,012	17.9%

Remarque 1 : Les " Services communautaires " peuvent comprendre les services de développement du langage dans certaines RRS.

Remarque 2 : Les heures rémunérées comprennent les heures associées aux services achetés, mais ne comprennent pas les heures de disponibilité.

Tableau II-6: Ventilation des charges sociales par RRS - 2007-2008

	RRS 1(B)	RRS 1(S-E)	RRS 2	RRS 3	RRS 4	RRS 5	RRS 6	RRS 7	Total
Régime de pensions du Canada	3,682,094	4,566,341	7,304,323	5,679,562	2,349,603	2,304,924	3,274,394	1,651,515	30,812,755
Assurance-vie collective	194,169	256,041	402,753	307,760	140,699	128,265	195,355	91,982	1,717,023
Assurance-santé/soins dentaires	2,158,244	2,685,410	4,155,524	3,619,835	1,675,158	1,606,679	2,441,093	1,086,019	19,427,961
Régime provincial de pensions	3,496,517	4,546,987	7,373,289	4,865,375	1,915,929	2,599,245	3,139,745	1,521,189	29,458,276
Prestations de retraite	557,368	1,661,757	1,854,771	1,633,673	540,351	580,598	875,345	414,231	8,118,093
Assurance-emploi	1,861,461	2,284,315	3,546,789	2,863,428	1,170,250	1,159,403	1,659,452	787,312	15,332,411
Rég. d'indemn.-vict. d'accid. travail	918,141	1,784,437	3,515,610	1,632,950	605,638	932,135	868,368	616,737	10,874,015
Autres charges sociales	0	0	116,738	216,950	786,904	3,796	43,166	0	1,167,554
Total	12,867,995	17,785,288	28,269,795	20,819,531	9,184,534	9,315,045	12,496,917	6,168,985	116,908,089

Tableau II-7(a) Nombre d'employés à temps plein et d'employés à temps partiel en date de mars 2008

	Temps plein	Temps partiel	Total
RRS 1(B)	1,585	642	2,227
RRS 1(S-E)	1,811	795	2,606
RRS 2	2,761	1,683	4,444
RRS 3	2,122	1,296	3,418
RRS 4	855	564	1,419
RRS 5	971	418	1,389
RRS 6	1,314	715	2,029
RRS 7	664	315	979
Total	12,083	6,428	18,511

Figure II-7(a) Pourcentage des employés à temps plein et des employés à temps partiel en date de mars 2008

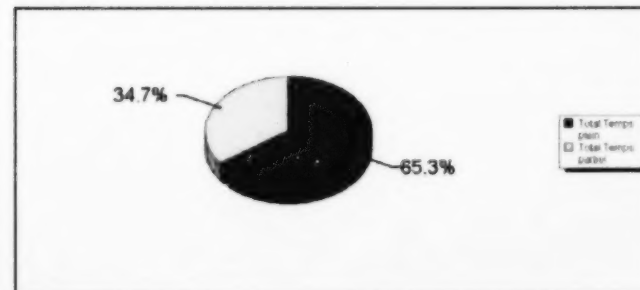
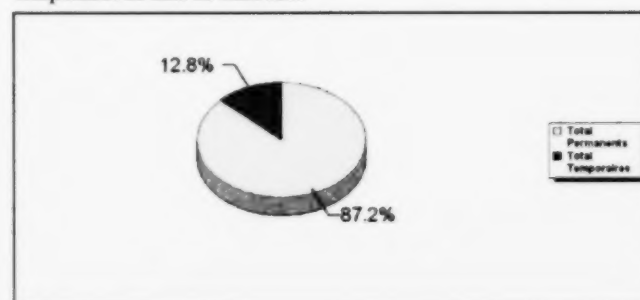


Tableau II-7(b) Nombre d'employés permanents et d'employés temporaires en date de mars 2008

	Permanents	Temporaires	Total
RRS 1(B)	1,951	276	2,227
RRS 1(S-E)	2,340	266	2,606
RRS 2	3,759	685	4,444
RRS 3	3,019	399	3,418
RRS 4	1,288	131	1,419
RRS 5	1,217	172	1,389
RRS 6	1,716	313	2,029
RRS 7	855	124	979
Total	16,145	2,366	18,511

Figure II-7(b) Pourcentage d'employés permanents et d'employés temporaires en date de mars 2008



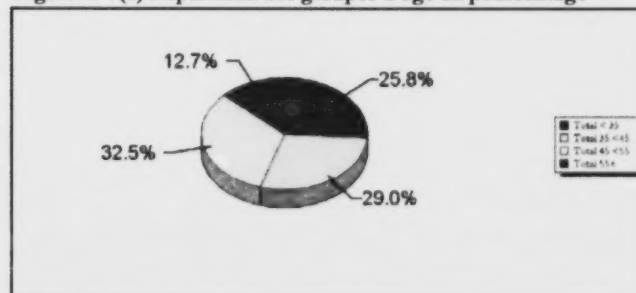
Remarque 1: " Temps plein " représente les employés qui travaillent selon un horaire complet (37,5 heures par semaine). Les employés à temps partiel travaillent moins de 37,5 par semaine.

Remarque 2: " Employés permanents " comprend tous les employés occupant une poste à temps plein ou à temps partiel dont la durée est indéterminée. Par contre, la durée des postes temporaires est généralement connue; ceux-ci comprennent les postes d'employé occasionnel, les postes de durée déterminée et les marchés de services personnels.

Tableau II-7(c) Répartition par âge en date de mars 2008

	< 35	35 <45	45 <55	55+	Total
RRS 1(B)	822	611	625	169	2,227
RRS 1(S-E)	702	672	841	391	2,606
RRS 2	912	1,243	1,621	668	4,444
RRS 3	879	1,039	1,031	469	3,418
RRS 4	415	408	441	155	1,419
RRS 5	270	419	554	146	1,389
RRS 6	546	648	611	224	2,029
RRS 7	236	319	288	136	979
Total	4,782	5,359	6,012	2,358	18,511

Figure II-7(c) Répartition des groupes d'âge en pourcentage





Section III

Statistiques cliniques Base de données sur les congés des patients

Section III : Sommaire des activités relatives aux patients - base de données sur les congés des patients (BDGP)

Cette section intéressera les personnes qui désirent saisir le volume et la portée des activités relatives aux patients dans chaque RRS.

À la fin de ce résumé, on peut trouver une liste indiquant les différents niveaux de soins compris dans chacun des établissements des RRS.

Cette section résume les activités relatives aux patients hospitalisés (niveau de soins) et les cas de chirurgie d'un jour au Nouveau-Brunswick. De même, plusieurs tableaux permettent d'établir des comparaisons entre 2003-2004 et 2007-2008. L'information sur les patients hospitalisés et les cas de chirurgie d'un jour provient de la base de données sur les congés des patients de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), à laquelle les établissements de santé soumettent régulièrement leurs données sur les activités relatives aux patients. La seule exception consiste dans le fait que les données du Centre de réadaptation Stan-Cassidy se rapportant aux patients hospitalisés sont issues du Système national d'information sur la réadaptation (SNIR) de l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS), auquel l'établissement soumet des données de façon régulière depuis 2004-2005. Durant l'exercice 2006-2007, l'Hôpital de Moncton a aussi commencé à envoyer des données sur la réadaptation au SNIR.

Ces rapports ont comme objet de présenter un profil des activités relatives aux patients sans référence aux points de référence ou aux objectifs de rendement. Des indicateurs cliniques et opérationnels seront développés pour de prochains rapports.

Voici une description de l'information présentée dans cette section du rapport :

REMARQUE:

À partir du 1^{er} avril 2001 (exercice 2001-2002), le ministère de la Santé rendu obligatoire pour toutes les régions régionales de la santé de présenter les données en fonction des niveaux de soins. Cela signifie que si un patient a besoin de services à plus d'un niveau de soins à l'intérieur d'un même établissement, ce dernier obtient son congé du niveau de soins actuel (p. ex. soins de courte durée) pour être admis au prochain niveau de soins (soins chroniques / prolongés, réadaptation ou ACC [Anciens Combattants Canada]). Il est à noter que certaines régions régionales de la santé avaient déjà mis en œuvre la présentation des données par niveau de soins dès 1997-1998.

Activité par niveau de soins pour patients hospitalisés (sorties et jours d'hospitalisation par RRS)

Les établissements de santé du Nouveau-Brunswick fournissent des services aux patients hospitalisés nécessitant des soins de courte durée (adultes et nouveau-nés), chroniques/prolongés, réadaptation et psychiatriques ainsi qu'aux patients financés par les Anciens Combattants Canada (ACC).

Tableau III-1a : Sorties des patients hospitalisés, jours d'hospitalisation et cas pondérés des soins de courte durée (niveau de soins) par région régionale de la santé, de 2003-2004 à 2007-2008

Puisque les outils du groupe de maladies analogues (GMA) et la pondération de la consommation des ressources (PCR) sont conçus pour les patients hospitalisés ayant obtenu leur congé des soins de courte durée seulement, les tableaux inclus dans le présent rapport annuel qui emploient les GMA et la PCR ne comprennent que des cas de soins de courte durée de patients hospitalisés. Les sorties et les jours d'hospitalisation sont inclus pour les régions régionales de la santé qui présentent des données en fonction du niveau de soins de courte durée. La méthodologie de regroupement GMA+ utilisée en 2007-2008 a été remaniée par l'ICIS; elle a été élaborée à partir d'enregistrements de la CIM-10-CA en matière de diagnostic et de la CCI en matière d'intervention et de coûts. Les cas ont

Rapport annuel des Services hospitaliers, 2007-2008

été repartis en groupes de maladies analogues (GMA) au moyen du groupeur GMA+ 2007 pour toutes les années. Pour l'exercice 2004-2005, l'équivalent de quatre mois de données de l'Hôpital régional Chaleur n'ont pas été envoyées à l'ICIS et n'ont donc pas été regroupées. Cela a pu avoir un effet sur les cas pondérés pour l'exercice en question, car il manque 2 800 cas de soins actifs dans la base de données.

Tableau III-1b : Sorties et jours d'hospitalisation des patients hospitalisés aux soins chroniques / prolongés (niveau de soins) par région régionale de la santé, de 2003-2004 à 2007-2008

Les sorties et les jours d'hospitalisation sont inclus pour les régions régionales de la santé qui présentent des données en fonction du niveau de soins chroniques/prolongés.

Tableau III-1c : Sorties et jours d'hospitalisation des patients hospitalisés aux soins de réadaptation (niveau de soins) par région régionale de la santé, de 2003-2004 à 2007-2008

Les sorties et les jours d'hospitalisation sont inclus pour les régions régionales de la santé qui présentent des données en fonction du niveau de soins de réadaptation.

Tableau III-1d : Sortie et jours d'hospitalisations des patients hospitalisés aux soins des ACC (niveau de soins) par région régionale de la santé, de 2003-2004 à 2007-2008

Les sorties et les jours d'hospitalisation sont inclus pour les régions régionales de la santé qui présentent des données en fonction du niveau de soins des ACC.

Tableau III-1e : Sorties et jours d'hospitalisation des patients hospitalisés des établissements psychiatriques par région régionale de la santé, de 2003-2004 à 2007-2008

Les sorties et les jours d'hospitalisation sont inclus pour les régions régionales de la santé qui présentent des données en fonction du niveau de soins des établissements psychiatriques.

Tableau III-1f: Nombre total de nouveau-nés par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008

Il est à noter que les données comprennent aussi les nouveau-nés de mères non résidentes du Nouveau-Brunswick.

Tableau III-1g: Nombre total de nouveau-nés par sexe, de 2003-2004 à 2007-2008

Ces cinq années de données indiquent un léger excès de naissances de garçons par rapport à celles de filles dans les RRS.

Tableau III-1h: Nombre total de décès (tous les niveaux de soins pour patients hospitalisés) par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008

Ces chiffres représentent simplement les décès de patients hospitalisés, ce qui pourrait comprendre des patients d'autres provinces hospitalisés au sein des RRS. Les patients décédés aux soins ambulatoires ne sont pas comptés.

Tableau III-1i: Nombre total de décès (tous les niveaux de soins pour patients hospitalisés) par RRS par sexe, de 2003-2004 à 2007-2008

Ces cinq années de données indiquent un léger excès de patients masculins décédés dans les RRS.

Tableau III-1j: Soins de courte durée (niveau de soins) Nombre total d'accouchements par RRS, de 2003-2004 to 2007-2008

Ces chiffres, qui comprennent l'ensemble des accouchements par voie vaginale et l'ensemble des césariennes dans la province, indiquent une augmentation des accouchements. Le taux d'accouchement par césarienne a légèrement chuté dans les cinq dernières années.

Tableau III-2 : Nombre total de cas de chirurgie d'un jour - cas pondérés et PCR moyenne - par région régionale de la santé, de 2003-2004 à 2007-2008

À partir de l'exercice financier 2003-2004, les chirurgies d'un jour comprennent les cas traités dans le secteur d'activité de chirurgie d'un jour du SIG. L'ICIS a mis à jour le groupeur des GCJ pour 2007-2008 afin d'en améliorer la méthodologie et de l'harmoniser avec le Système global de classification ambulatoire (SGCA). Pour l'exercice 2004-2005, l'équivalent de quatre mois de données de l'Hôpital régional Chaleur n'ont pas été envoyées à l'ICIS et n'ont donc pas été regroupées. Cela a pu avoir un effet sur les cas pondérés pour l'exercice en question, car il manque 1 100 cas de chirurgie d'un jour dans la base de données.

Tableau III-3a : Nombre total des épisodes opératoires effectués au bloc opératoire et nombre total de césariennes effectués en salle d'accouchement, de 2003-2004 à 2007-2008

Un épisode opératoire est enregistré chaque fois qu'un patient est accueilli au bloc opératoire durant une admission. Il peut y avoir de multiples interventions chirurgicales durant un épisode. Il existe des doutes concernant la qualité des données du système 3M se rapportant aux épisodes opératoires. C'est pourquoi leur nombre total ne peut être précisé avec exactitude.

Par ailleurs, les chiffres sur les césariennes qui sont aussi effectuées en salle d'accouchement ont été ajoutés aux données en question. À compter de l'exercice financier 2006-2007, le total des chirurgies d'un jour pour la RRS 1(B) comprend aussi les chirurgies de la cataracte effectuées au service de soins ambulatoires.

Les données ne comprennent pas les interventions qui ont été annulées, les chirurgies antérieures et les interventions qui ont été effectuées à l'extérieur de l'hôpital.

Tableau III-3b: Toutes les sorties de patients hospitalisés (cas) - 25 premières interventions principales (au bloc opératoire) et césariennes principales (en salle d'accouchement) dans la province, de 2003-2004 à 2007-2008

Les césariennes, les hystérectomies et les cholécystectomies sont demeurées les trois interventions les plus pratiquées au cours des cinq années et représentent le volume de plus élevé d'interventions pratiquées au bloc opératoire ou en salle d'accouchement chez les patients hospitalisés.

Tableau III-4a : Sorties des soins de courte durée (cas) selon les 25 premiers groupes de maladies analogues (GMA+) dans la province, de 2003-2004 à 2007-2008

Le tableau fait état du nombre de congés et la durée de séjour répartis selon les groupes de maladies analogues (GMA) dont le volume de cas est le plus élevé. La méthodologie de regroupement GMA+ utilisée en 2007-2008 a été remaniée par l'ICIS; elle a été élaborée à partir d'enregistrements de la CIM-10-CA en matière de diagnostic et de la CCI en matière d'intervention et de coûts. Les cas ont été repartis en groupes de maladies analogues (GMA) au moyen du groupeur GMA+ 2007 pour toutes les années. Pour l'exercice 2004-2005, l'équivalent de quatre mois de données de l'Hôpital régional Chaleur n'ont pas été envoyées à l'ICIS et n'ont donc pas été regroupées. Cela a pu avoir un effet sur le classement par GMA pour l'exercice en question, car il manque 2 800 cas de soins actifs dans la base de données. Bien que les données soient présentées sur cinq ans (de 2003-2004 à 2007-2008), la répartition est basée sur le nombre de congés de 2007-2008. Le GMA associé à l'obstétrique, qui compte 4 295 congés, arrive au premier rang et ce GMA est classé en première place pour les cinq années. Il faudrait effectuer une analyse plus poussée afin de déterminer la pertinence des modèles d'utilisation illustrés dans ce tableau.

Tableau III-4b: Sorties des soins de courte durée (cas) - 10 principaux groupes de maladies analogues (GMA+) par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008

Le tableau suivant fait état du nombre de congés et la durée de séjour répartis selon les groupes de maladies analogues (GMA) dont le volume de cas est le plus élevé. Bien que les données soient présentées sur cinq ans (de 2003-2004 à 2007-2008), la répartition est basée sur le nombre de congés de 2007-2008. Le GMA pour l'obstétrique au sein de la RRS 1B figure au premier rang pour chacune

des cinq années et le GMA pour la cardiologie figure au premier rang pour quatre années au sein de la RRS 1SE.

Tableau III-4c: Sorties des soins de courte durée (cas) - 10 principaux groupes de maladies analogues (GMA+) par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008

Le tableau suivant fait état du nombre de congés et la durée de séjour répartis selon les groupes de maladies analogues (GMA) dont le volume de cas est le plus élevé. Bien que les données soient présentées sur cinq ans (de 2003-2004 à 2007-2008), la répartition est basée sur le nombre de congés de 2007-2008. Le GMA pour les nouveau-nés figure au premier rang pour quatre années au sein de la RRS 2 et le GMA chez les nouveau-nés figure au premier rang pour trois années au sein de la RRS 3.

Tableau III-4d: Sorties des soins de courte durée (cas) - 10 principaux groupes de maladies analogues (GMA+) par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008

Le tableau suivant fait état du nombre de congés et la durée de séjour répartis selon les groupes de maladies analogues (GMA) dont le volume de cas est le plus élevé. Bien que les données soient présentées sur cinq ans (de 2003-2004 à 2007-2008), la répartition est basée sur le nombre de congés de 2007-2008. Le GMA pour les maladies respiratoires figure au premier rang pour chacune des cinq années au sein des RRS 4 et 5.

Tableau III-4e: Sorties des soins de courte durée (cas) - 10 principaux groupes de maladies analogues (GMA+) par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008

Le tableau suivant fait état du nombre de congés et la durée de séjour répartis selon les groupes de maladies analogues (GMA) dont le volume de cas est le plus élevé. Bien que les données soient présentées sur cinq ans (de 2003-2004 à 2007-2008), la répartition est basée sur le nombre de congés de 2007-2008. Le GMA pour les maladies respiratoires ne figure au premier rang que pour deux années au sein de la RRS 6, tandis que le même GMA figure au premier rang pour chacune des cinq années au sein de la RRS 7.

Tableau III-5: Sorties de chirurgie d'un jour (cas) selon les 25 premiers groupes de chirurgie d'un jour (GCJ) dans la province, de 2003-2004 à 2007-2008

Le tableau fait état du nombre de cas de chirurgies d'un jour répartis selon les groupes de chirurgie d'un jour (GCJ) dont le volume de cas est le plus élevé. L'ICIS a mis à jour le groupeur des GCJ pour 2007-2008 afin d'en améliorer la méthodologie et de l'harmoniser avec le Système global de classification ambulatoire (SGCA). Pour l'exercice 2004-2005, l'équivalent de quatre mois de données de l'Hôpital régional Chaleur n'ont pas été envoyées à l'ICIS et n'ont donc pas été regroupées. Cela a pu avoir un effet sur le classement par GCJ pour l'exercice en question, car il manque 1 100 cas de chirurgie d'un jour dans la base de données. Le GCJ en ophtalmologie s'est classé premier, avec 8 479 cas.

À compter de 2003-2004, la classification a changé de la CIM9-MC à la CIM10-CA pour les diagnostics et à la CCI pour les interventions. Des normes de codification ont aussi été introduites avec la nouvelle classification. Ces normes pourront avoir un impact sur les données, surtout si les données sont comparées aux années antérieures.

Rapport annuel des Services hospitaliers, 2007-2008

NUMÉROS D'ÉTABLISSEMENT DE L'ICIS / NIVEAU DE SOINS POUR LES ÉTABLISSEMENTS DU NOUVEAU-BRUNSWICK

Légende pour chaque niveau de soins :

- 0 = Soins de courte durée
- 1 = Chirurgie d'un jour
- 2 = Consultation externe organisée (Clinique ambulatoires)
- 3 = Soins chroniques / prolongés
- 4 = Anciens Combattants Canada (AAC)
- 5 = Réadaptation
- 8 = Établissements psychiatriques

RRS	Établissement	NIVEAU DE SOINS																																							
		0	1	2	3	4	5	8	0	1	2	3	4	5	8	0	1	2	3	4	5	8	0	1	2	3	4	5	8	0	1	2	3	4	5	8					
		2003-2004							2004-2005							2005-2006							2006-2007							2007-2008											
1B	Hôpital régional Dr-Georges-L.-Dumont	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√								
	Hôpital Stella-Maris-de-Kent	√						√							√								√						√												
1SE	Hôpital mémorial de Sackville	√	√					√	√						√	√							√	√					√	√											
	L'Hôpital de Moncton	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√							
2	Centracare						√							√								√							√							√					
	Centre de Santé de Sussex	√	√					√	√						√	√						√	√						√	√											
	Hôpital de Grand Manan	√						√							√							√							√												
	Hôpital du comté de Charlotte	√	√	√				√	√	√	√				√	√	√					√	√	√					√	√	√										
	Hôpital régional de Saint John	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√							
	Hôpital St. Joseph		√	√	√				√	√	√				√	√	√					√	√	√					√	√	√										
3	Centre de réadaptation Stan Cassidy					√								√														√								√					
	Hôpital Carleton Memorial	√	√					√	√						√	√						√	√						√	√											
	Hôpital de Tobique Vallée	√	√					√	√						√	√						√	√						√	√											
	Hôpital du Haut de la Vallée																																								
	Hôpital Northern Carleton	√	√					√	√						√	√						√	√						√	√											
	Hôpital public d'Oromocto	√	√	√				√	√	√					√	√	√					√	√	√					√	√											
	Hôpital régional Dr Everett Chalmers	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√		√	√	√	√	√		√	√	√	√	√		√	√	√	√	√	√	√								
	Hôtel-Dieu Saint-Joseph	√	√					√	√						√	√						√	√						√	√											
	Minto	√						√							√							√							√												
4	Hôpital général de Grand-Sault	√	√					√	√						√	√						√	√						√	√											
	Hôpital régional d'Edmundston	√	√	√				√	√	√					√	√	√					√	√						√	√											
	Hôtel-Dieu Saint-Joseph de Saint-Quentin	√						√							√							√							√												
5	Centre Hospitalier Restigouche						√							√														√								√					
	Dalhousie	√	√					√							√							√							√												
	Hôpital Régional de Campbellton	√	√	√	√			√	√	√					√	√	√	√				√	√	√	√				√	√	√	√	√								
6	Caraquet	√	√					√	√						√							√							√												
	Hôpital de Tracadie-Sheila	√	√	√				√	√	√					√	√	√					√	√						√	√											
	Hôpital et Centre de santé communautaire de Lamèque	√						√							√							√							√												
	Hôpital régional Chaleur	√	√	√				√	√	√					√	√	√					√	√	√					√	√	√										
7	Hôpital régional de Miramichi	√	√					√	√	√					√	√	√					√	√	√					√	√	√										

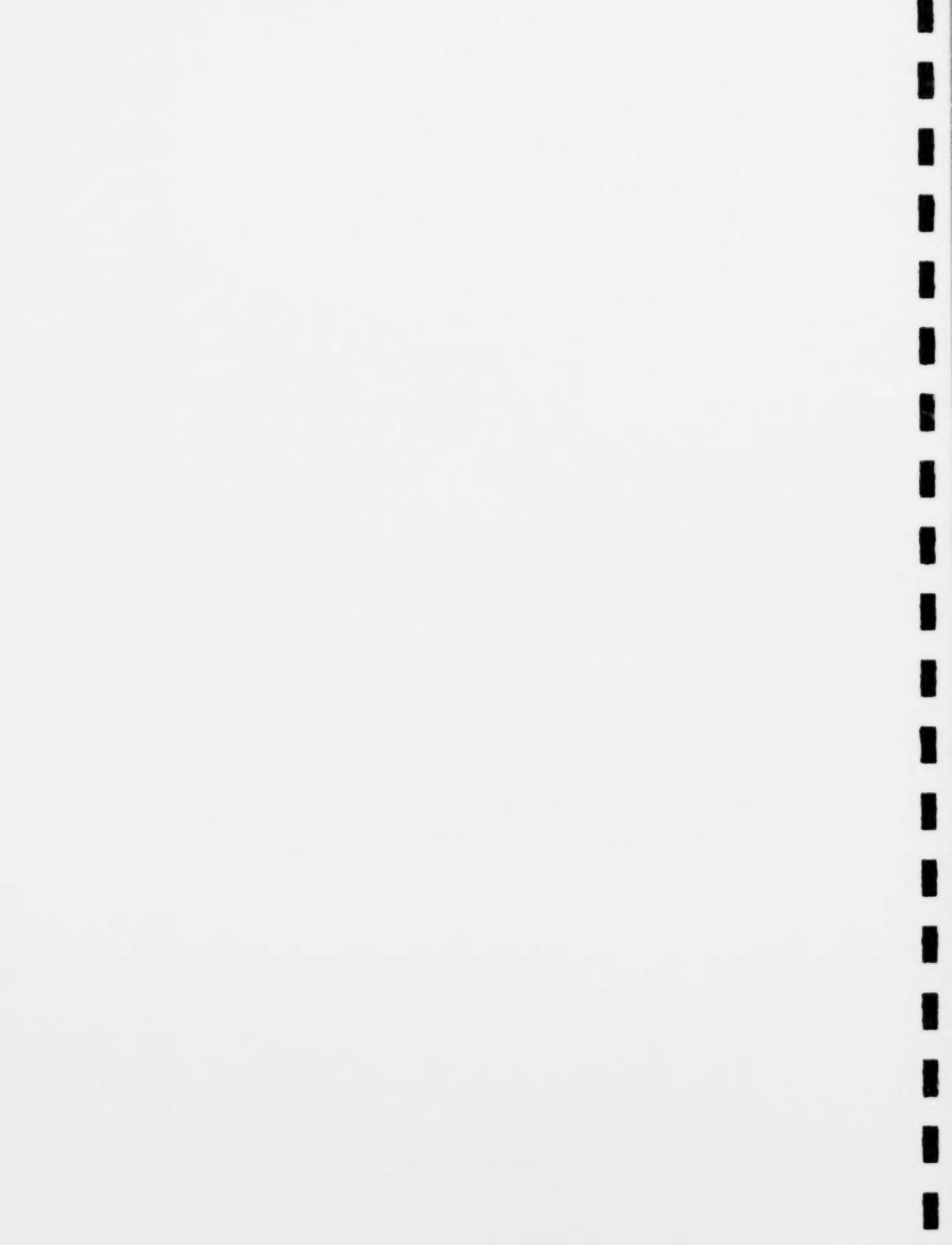


Tableau III - 1a: Sorties des patients hospitalisés, jours d'hospitalisation et cas pondérés des soins de courte durée (niveau de soins) par région régionale de la santé, de 2003-2004 à 2007-2008

a) Sorties (cas de patients hospitalisés: somme des congés, des décès, des départs sans autorisation médicale, des transferts à un autre établissement et des transferts à un autre niveau de soins.)

RRS	Sorties (Cas)					Changement en % d'une année à l'autre				
	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008
RRS 1(B)	10,528	10,427	10,843	10,429	10,077	-1.4%	-1.0%	4.0%	-3.8%	-3.4%
RRS 1(S-E)	17,039	16,212	16,806	16,095	16,427	3.1%	-4.9%	3.7%	-4.2%	2.1%
RRS 2	21,281	21,704	21,264	21,175	20,460	-1.0%	2.0%	-2.0%	-0.4%	-3.4%
RRS 3	20,827	20,379	20,209	19,471	18,756	-0.7%	-2.2%	-0.8%	-3.7%	-3.7%
RRS 4	7,618	7,459	7,159	7,254	6,854	-1.2%	-2.1%	-4.0%	1.3%	-5.5%
RRS 5	6,015	5,332	5,046	5,451	5,209	-1.5%	-11.4%	-5.4%	8.0%	-4.4%
RRS 6	12,063	11,716	11,272	10,926	10,719	-3.7%	-2.9%	-3.8%	-3.1%	-1.9%
RRS 7	7,056	6,548	6,262	6,680	6,441	3.0%	-7.2%	-4.4%	6.7%	-3.6%
Total	102,427	99,777	98,861	97,481	94,943	-0.4%	-2.6%	-0.9%	-1.4%	-2.6%

b) Total des jours d'hospitalisation (durée de séjour (DDS) = somme de la DDS de tous les patients)

RRS	Jours d'hospitalisation					Changement en % d'une année à l'autre				
	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008
RRS 1(B)	77,618	76,988	79,307	80,675	83,972	3.0%	-0.8%	3.0%	1.7%	4.1%
RRS 1(S-E)	129,028	118,520	118,635	119,446	123,531	6.2%	-8.1%	0.1%	0.7%	3.4%
RRS 2	172,574	175,145	167,856	161,298	168,517	3.5%	1.5%	-4.2%	-3.9%	4.5%
RRS 3	137,585	133,215	134,983	136,814	133,873	1.2%	-3.2%	1.3%	1.4%	-2.1%
RRS 4	53,855	51,199	50,509	52,086	52,110	-3.5%	-4.9%	-1.3%	3.1%	0.0%
RRS 5	46,846	41,159	36,058	38,049	37,760	0.4%	-12.1%	-12.4%	5.5%	-0.8%
RRS 6	77,307	79,242	76,404	76,684	81,082	-5.8%	2.5%	-3.6%	0.4%	5.7%
RRS 7	43,809	41,845	36,450	38,916	39,135	-6.6%	-4.5%	-12.9%	6.8%	0.6%
Total	738,622	717,313	700,202	703,968	719,980	1.0%	-2.9%	-2.4%	0.5%	2.3%

c) Cas pondérés issus de la pondération de la consommation des ressources (PCR)

RRS	Cas pondérés (PCR)					Changement en % d'une année à l'autre				
	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008
RRS 1(B)	13,995	13,997	14,981	14,538	15,563	0.9%	0.0%	7.0%	-3.0%	7.0%
RRS 1(S-E)	23,020	21,162	22,004	21,803	23,187	3.6%	-8.1%	4.0%	-0.9%	6.3%
RRS 2	32,894	33,238	32,771	34,505	36,188	-3.2%	1.0%	-1.4%	5.3%	4.9%
RRS 3	23,993	23,049	23,854	23,882	23,535	-3.3%	-3.9%	3.5%	0.1%	-1.5%
RRS 4	8,821	8,399	8,774	9,055	8,901	-4.6%	-4.8%	4.5%	3.2%	-1.7%
RRS 5	6,602	6,012	5,302	5,764	5,727	-1.4%	-8.9%	-11.8%	8.7%	-0.7%
RRS 6	12,939	9,529	13,020	12,921	13,494	-5.6%	-26.4%	36.6%	-0.8%	4.4%
RRS 7	7,266	6,933	6,141	6,794	6,827	-5.0%	-4.6%	-11.4%	10.6%	0.5%
Total	129,530	122,320	126,846	129,262	133,421	-2.0%	-5.6%	3.7%	1.9%	3.2%

Remarque 1 : Les sorties sont maintenant décrites selon le niveau de soins. Antérieurement, les sorties comprenaient celles des patients traités dans les unités de soins de courte durée, les unités de soins aux malades chroniques, les unités de réadaptation et les unités psychiatriques au sein des établissements de soins de courte durée, à l'exception des hôpitaux psychiatriques et les unités d'Anciens combattants Canada (ACC) [comprend les nouveau-nés mais ne comprend pas les mortinaissances].

Remarque 2: Depuis le 1^{er} avril 2001, toutes les RRS ont mis en œuvre la saisie de l'information selon le niveau de soins.

Remarque 3 : Les données source ont été extraites du système 3M, sauf pour les cas pondérés de 2003-2004 à 2006-2007, à partir des données fournies par les hôpitaux à l'ICIS par l'entremise de la Base de données sur les congés des patients (BDGP). La pondération issue du PCR qui a été extraite du SIGFU a été fournie par l'ICIS et est basée sur la méthodologie en usage pour l'exercice 2007.

Remarque 4 : La pondération issue du PCR est assignée aux sorties selon le regroupement de l'an 2007 pour chacune des cinq années. Ceci affecte la comparabilité avec les rapports des années précédentes.

Remarque 5 : Pour l'exercice 2004-2005, l'équivalent de quatre mois de données de l'Hôpital régional Chaleur n'ont pas été envoyées à l'ICIS et n'ont donc pas été regroupées. Cela a pu avoir un effet sur les cas pondérés pour l'exercice en question, car il manque 2 800 cas de soins actifs dans la base de données.

d) Durée moyenne de séjour (DMS)

RRS	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008
RRS 1(B)	7.4	7.4	7.3	7.7	8.3
RRS 1(S-E)	7.6	7.3	7.1	7.4	7.5
RRS 2	8.1	8.1	7.9	7.6	8.2
RRS 3	6.6	6.5	6.7	7.0	7.1
RRS 4	7.1	6.9	7.1	7.2	7.6
RRS 5	7.8	7.7	7.1	7.0	7.2
RRS 6	6.4	6.8	6.8	7.0	7.6
RRS 7	6.2	6.4	5.8	5.8	6.1
Total	7.2	7.2	7.1	7.2	7.6

e) PCR moyenne (PCRM)

RRS	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008
RRS 1(B)	1.3294	1.3424	1.3816	1.3941	1.5444
RRS 1(S-E)	1.3535	1.3056	1.3094	1.3548	1.4115
RRS 2	1.5457	1.5314	1.5412	1.6296	1.7687
RRS 3	1.1520	1.1310	1.1804	1.2254	1.2548
RRS 4	1.1579	1.1260	1.2258	1.2482	1.2987
RRS 5	1.0976	1.1275	1.0507	1.0574	1.0994
RRS 6	1.0728	1.0705	1.1553	1.1826	1.2589
RRS 7	1.0298	1.0588	0.9806	1.0171	1.0599
Total	1.2646	1.2260	1.2832	1.3258	1.4053

Figure III - 1a (i) : Sorties des patients hospitalisés aux soins de courte durée (niveau de soins) par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008

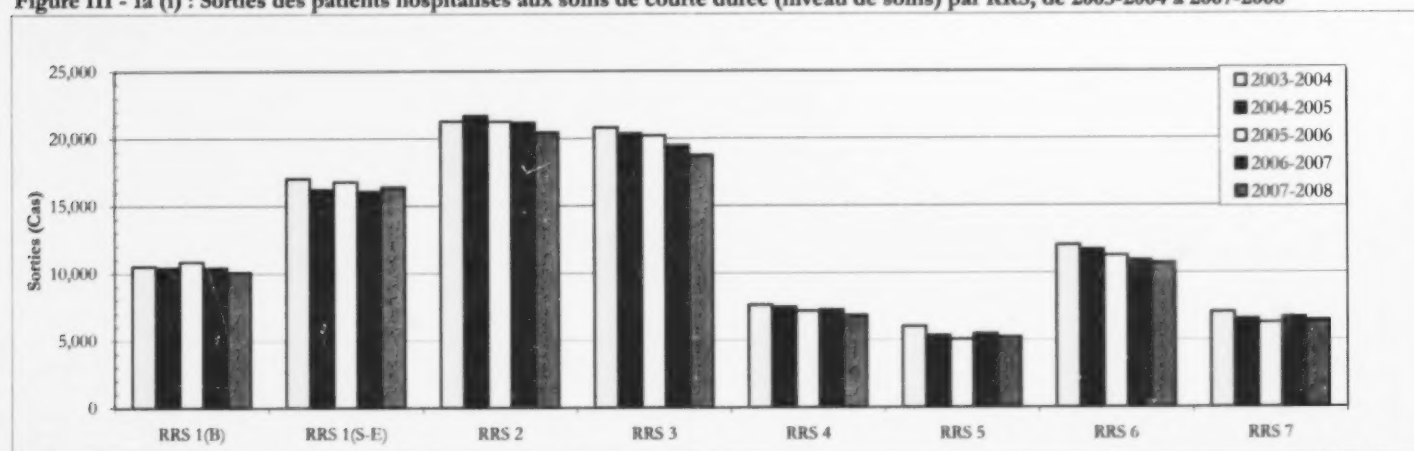


Figure III - 1a (ii) : Jours d'hospitalisation des patients hospitalisés aux soins de courte durée (niveau de soins) par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008

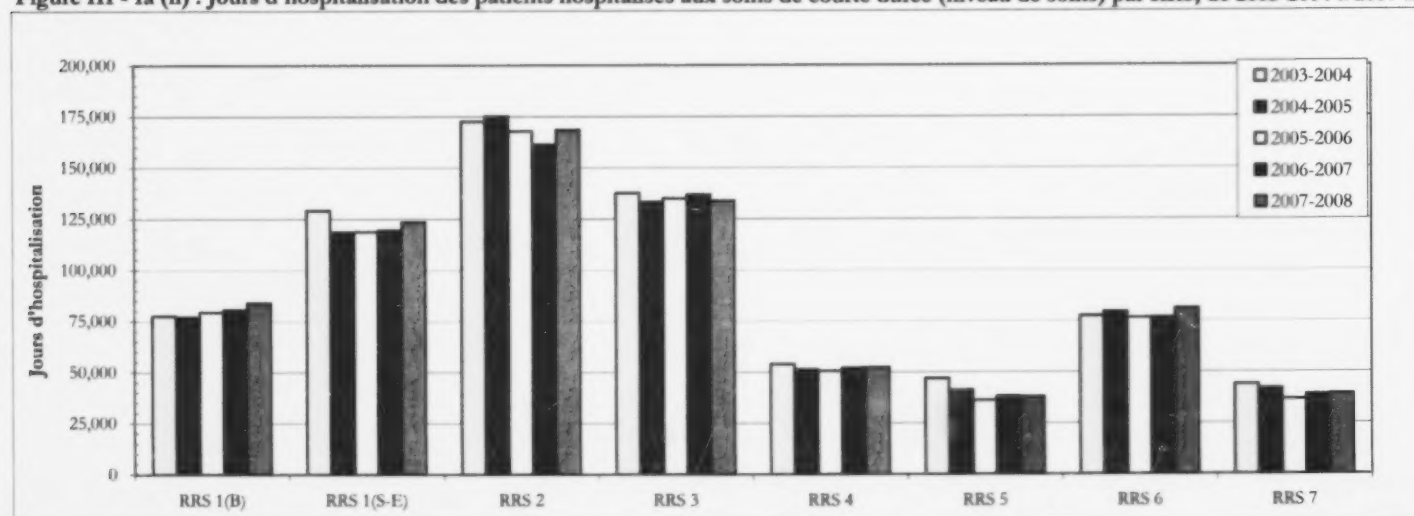


Figure III - 1a (iii) : Durée moyenne de séjour des patients hospitalisés aux soins de courte durée (niveau de soins) par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008

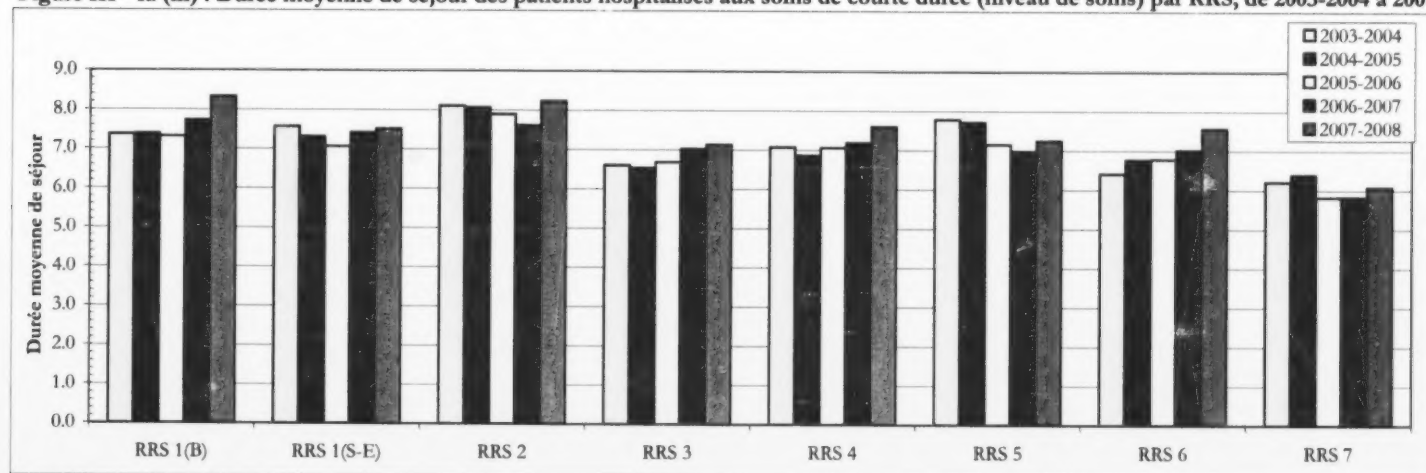


Figure III - 1a (iv) : Cas pondérés de patients hospitalisés aux soins de courte durée (niveau de soins) par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008

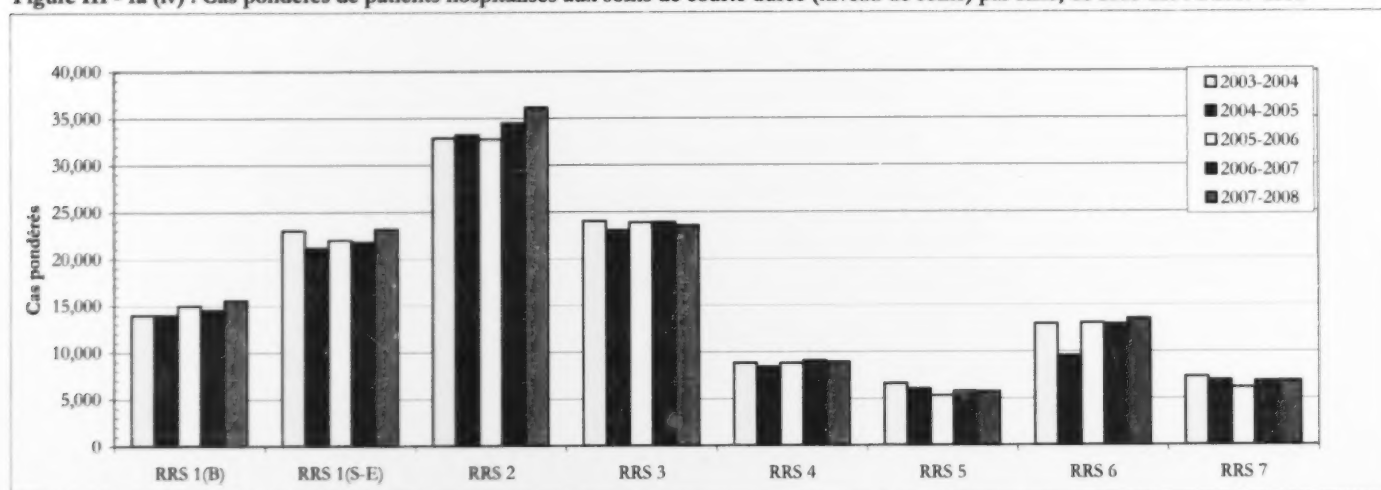


Figure III - 1a (v): PCR moyenne des cas de patients hospitalisés aux soins de courte durée (niveau de soins) par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008

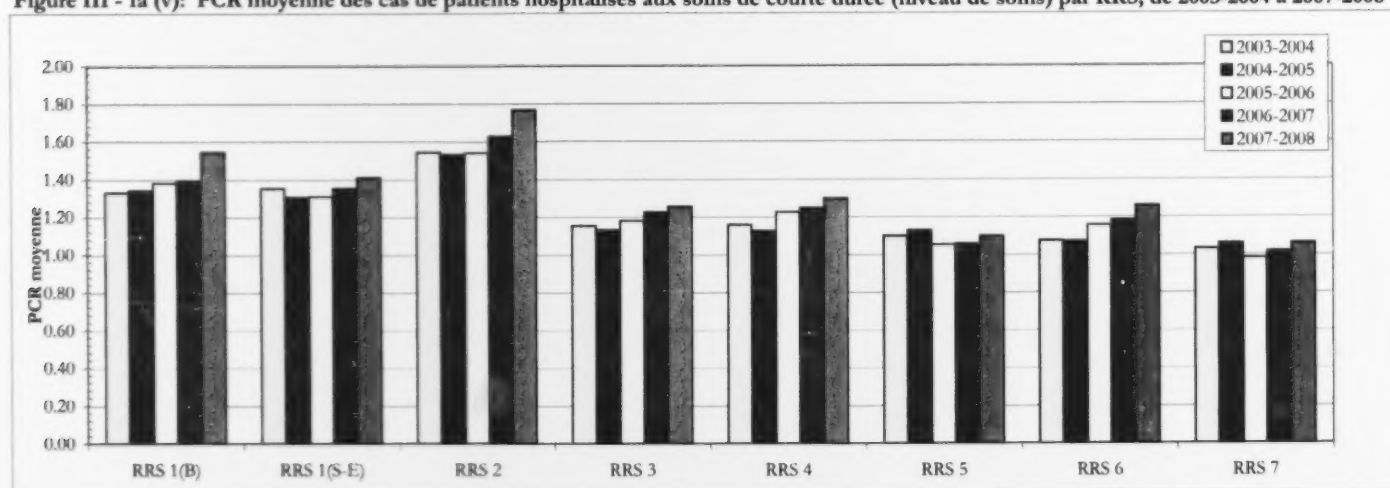


Tableau III - 1b: Sorties et jours d'hospitalisation des patients hospitalisés aux soins chroniques / prolongés (niveau de soins) par région régionale de la santé, de 2003-2004 à 2007-2008

a) Sorties (cas de patients hospitalisés: somme des congés, des décès, des départs sans autorisation médicale, des transferts à un autre établissement et des transferts à un autre niveau de soins.)

RRS	Sorties (Cas)					Changement en % d'une année à l'autre				
	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008
RRS 1(B)	205	198	118	78	81	0.5%	-3.4%	-40.4%	-33.9%	3.8%
RRS 1(S-E)	328	351	366	299	271	3.5%	7.0%	4.3%	-18.3%	-9.4%
RRS 2	492	692	642	536	459	4.5%	40.7%	-7.2%	-16.5%	-14.4%
RRS 3	209	224	260	227	251	-3.2%	7.2%	16.1%	-12.7%	10.6%
RRS 4	243	226	197	204	182	0.0%	-7.0%	-12.8%	3.6%	-10.8%
RRS 5	189	154	176	189	170	44.3%	-18.5%	14.3%	7.4%	-10.1%
RRS 6	308	282	224	258	236	5.1%	-8.4%	-20.6%	15.2%	-8.5%
RRS 7		120	59	35	29			-50.8%	-40.7%	-17.1%
Total	1,974	2,247	2,042	1,826	1,679	5.3%	13.8%	-9.1%	-10.6%	-8.1%

b) Total des jours d'hospitalisation (durée de séjour (DDS) = somme de la DDS de tous les patients)

RRS	Jours d'hospitalisation					Changement en % d'une année à l'autre				
	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008
RRS 1(B)	9,971	7,820	5,726	8,539	8,297	4.9%	-21.6%	-26.8%	49.1%	-2.8%
RRS 1(S-E)	12,033	11,269	11,573	12,212	12,515	-4.8%	-6.3%	2.7%	5.5%	2.5%
RRS 2	42,391	55,124	34,397	38,335	40,835	30.2%	30.0%	-37.6%	11.4%	6.5%
RRS 3	6,619	6,840	7,684	7,998	12,439	-16.7%	3.3%	12.3%	4.1%	55.5%
RRS 4	11,548	10,771	10,437	11,372	11,244	-1.9%	-6.7%	-3.1%	9.0%	-1.1%
RRS 5	7,602	8,691	7,930	8,161	11,721	12.2%	14.3%	-8.8%	2.9%	43.6%
RRS 6	18,184	16,019	12,961	15,149	16,569	10.4%	-11.9%	-19.1%	16.9%	9.4%
RRS 7		3,839	2,232	1,566	1,680			-41.9%	-29.8%	7.3%
Total	108,348	120,373	92,940	103,332	115,300	10.9%	11.1%	-22.8%	11.2%	11.6%

c) Durée moyenne de séjour

RRS	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008
RRS 1(B)	48.6	39.5	48.5	109.5	102.4
RRS 1(S-E)	36.7	32.1	31.6	40.8	46.2
RRS 2	86.2	79.7	53.6	71.5	89.0
RRS 3	31.7	30.5	29.6	35.2	49.6
RRS 4	47.5	47.7	53.0	55.7	61.8
RRS 5	40.2	56.4	45.1	43.2	68.9
RRS 6	59.0	56.8	57.9	58.7	70.2
RRS 7			37.8	44.7	57.9
Total	54.9	53.6	45.5	56.6	68.7

Remarque 1 : Les sorties sont maintenant décrites selon le niveau de soins. Antérieurement, les sorties comprenaient celles des patients traités dans les unités de soins de soins de courte durée, les unités de soins aux malades chroniques, les unités de réadaptation et les unités psychiatriques au sein des établissements de soins de courte durée, à l'exception des hôpitaux psychiatriques et les unités d'Anciens combattants Canada (ACC) [comprend les nouveau-nés mais ne comprend pas les mortinaissances].

Remarque 2: Depuis le 1^{er} avril 2001, toutes les RRS ont mis en œuvre la saisie de l'information selon le niveau de soins.

Remarque 3: Les données source ont été extraites du système 3M à partir des données fournies par les hôpitaux à l'ICIS par l'entremise de la Base de données sur les congés des patients (BDGP).

Tableau III - 1c: Sorties et jours d'hospitalisation des patients hospitalisés aux soins de réadaptation (niveau de soins) par région régionale de la santé, de 2003-2004 à 2007-2008

a) Sorties (cas de patients hospitalisés: somme des congés, des décès, des départs sans autorisation médicale, des transferts à un autre établissement et des transferts à un autre niveau de soins.)

RRS	Sorties (Cas)					Changement en % d'une année à l'autre				
	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008
RRS 1(B)	262	236	261	199	202	-17.1%	-9.9%	10.6%	-23.8%	1.5%
RRS 1(S-E)	117	118	125	102	92	-3.3%	0.9%	5.9%	-18.4%	-9.8%
RRS 2	122	129	140	141	114	10.9%	5.7%	8.5%	0.7%	-19.1%
RRS 3	312	293	246	237	213	17.7%	-6.1%	-16.0%	-3.7%	-10.1%
RRS 7	142		179	156	131	9.2%	-100.0%		-12.8%	-16.0%
Total	955	776	951	835	752	1.4%	-18.7%	22.6%	-12.2%	-9.9%

b) Total des jours d'hospitalisation (durée de séjour (DDS) = somme de la DDS de tous les patients)

RRS	Jours d'hospitalisation					Changement en % d'une année à l'autre				
	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008
RRS 1(B)	9,375	10,201	8,643	8,810	9,031	0.3%	8.8%	-15.3%	1.9%	2.5%
RRS 1(S-E)	3,768	4,131	4,425	3,854	3,750	4.2%	9.6%	7.1%	-12.9%	-2.7%
RRS 2	4,484	3,800	4,315	4,061	4,119	1.7%	-15.3%	13.6%	-5.9%	1.4%
RRS 3	12,371	11,503	10,814	11,430	10,893	9.1%	-7.0%	-6.0%	5.7%	-4.7%
RRS 7	3,879		5,456	6,038	5,009	-20.2%	-100.0%		10.7%	-17.0%
Total	33,877	29,635	33,653	34,193	32,802	0.9%	-12.5%	13.6%	1.6%	-4.1%

c) Durée moyenne de séjour

RRS	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008
RRS 1(B)	35.8	43.2	33.1	44.3	44.7
RRS 1(S-E)	32.2	35.0	35.4	37.8	40.8
RRS 2	36.8	29.5	30.8	28.8	36.1
RRS 3	39.7	39.3	44.0	48.2	51.1
RRS 7	27.3		30.5	38.7	38.2
Total	35.5	38.2	35.4	40.9	43.6

Remarque 1 : Les sorties sont maintenant décrites selon le niveau de soins. Antérieurement, les sorties comprenaient celles des patients traités dans les unités de soins de courte durée, les unités de soins aux malades chroniques, les unités de réadaptation et les unités psychiatriques au sein des établissements de soins de courte durée, à l'exception des hôpitaux psychiatriques et les unités d'Anciens combattants Canada (ACC) [comprend les nouveau-nés mais ne comprend pas les mortinaissances].

Remarque 2 : Depuis le 1^{er} avril 2001, toutes les RRS ont mis en œuvre la saisie de l'information selon le niveau de soins.

Remarque 3 : Les données source ont été extraites du système 3M à partir des données fournies par les hôpitaux à l'ICIS par l'entremise de la Base de données sur les congés des patients (BDGP) et depuis 2004-2005, les données proviennent du Système national d'information sur la réadaptation (SNIR) pour le Centre de réadaptation Stan Cassidy et en 2006-2007 pour l'Hôpital de Moncton.

Tableau III - 1d: Sorties et jours d'hospitalisation des patients hospitalisés aux soins ACC (niveau de soins) par région régionale de la santé, de 2003-2004 à 2007-2008

a) Sorties (cas de patients hospitalisés: somme des congés, des décès, des départs sans autorisation médicale, des transferts à un autre établissement et des transferts à un autre niveau de soins.)

RRS	Sorties (Cas)					Changement en % d'une année à l'autre				
	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008
RRS 1(B)	31	26	13	21	27	24.0%	-16.1%	-50.0%	61.5%	28.6%
RRS 2	37	58	69	36	41	23.3%	56.8%	19.0%	-47.8%	13.9%
RRS 3	27	31	18	34	35	8.0%	14.8%	-41.9%	88.9%	2.9%
RRS 5	8	23	15	15	22	60.0%	187.5%	-34.8%	0.0%	46.7%
Total	103	138	115	106	125	21.2%	34.0%	-16.7%	-7.8%	17.9%

b) Total des jours d'hospitalisation (durée de séjour (DDS) = somme de la DDS de tous les patients)

RRS	Jours d'hospitalisation					Changement en % d'une année à l'autre				
	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008
RRS 1(B)	28,452	6,501	11,512	28,297	13,378	48.1%	-77.2%	77.1%	145.8%	-52.7%
RRS 2	32,170	36,927	58,388	26,066	22,100	84.9%	14.8%	58.1%	-55.4%	-15.2%
RRS 3	28,109	16,572	6,141	25,796	17,452	72.1%	-41.0%	-62.9%	320.1%	-32.3%
RRS 5	4,928	13,344	7,623	11,102	4,881	168.0%	170.8%	-42.9%	45.6%	-56.0%
Total	93,659	73,344	83,664	91,261	57,811	71.0%	-21.7%	14.1%	9.1%	-36.7%

c) Durée moyenne de séjour

RRS	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008
RRS 1(B)	917.8	250.0	885.5	1347.5	495.5
RRS 2	869.5	636.7	846.2	724.1	539.0
RRS 3	1041.1	534.6	341.2	758.7	498.6
RRS 5	616.0	580.2	508.2	740.1	221.9
Total	909.3	531.5	727.5	861.0	462.5

Remarque 1 : Les sorties sont maintenant décrites selon le niveau de soins. Antérieurement, les sorties comprenaient celles des patients traités dans les unités de soins de courte durée, les unités de soins aux malades chroniques, les unités de réadaptation et les unités psychiatriques au sein des établissements de soins de courte durée, à l'exception des hôpitaux psychiatriques et les unités d'Anciens combattants Canada (ACC) [comprend les nouveau-nés mais ne comprend pas les mortinaissances].

Remarque 2 : Depuis le 1^{er} avril 2001, toutes les RRS ont mis en œuvre la saisie de l'information selon le niveau de soins.

Remarque 3 : Les données source ont été extraites du système 3M à partir des données fournies par les hôpitaux à l'ICIS par l'entremise de la Base de données sur les congés des patients (BDGP).

Tableau III - 1e: Sorties et jours d'hospitalisation des patients hospitalisés des établissements psychiatriques par région régionale de la santé, de 2003-2004 à 2007-2008

a) Sorties (cas de patients hospitalisés: somme des congés, des décès, des départs sans autorisation médicale, des transferts à un autre établissement et des transferts à un autre niveau de soins.)

RRS	Sorties (Cas)					Changement en % d'une année à l'autre				
	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008
RRS 2	4	11	5	5	6	-50.0%	175.0%	-54.5%	0.0%	20.0%
RRS 5	199	216	222	212	219	5.3%	8.5%	2.8%	-4.5%	3.3%
Total	203	227	227	217	225	3.0%	11.8%	0.0%	-4.4%	3.7%

b) Total des jours d'hospitalisation (durée de séjour (DDS) = somme de la DDS de tous les patients)

RRS	Jours d'hospitalisation					Changement en % d'une année à l'autre				
	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008
RRS 2	6,678	15,079	5,242	7,141	18,688	-81.4%	125.8%	-65.2%	36.2%	161.7%
RRS 5	20,588	47,450	35,849	33,166	45,597	-22.2%	130.5%	-24.4%	-7.5%	37.5%
Total	27,266	62,529	41,091	40,307	64,285	-56.3%	129.3%	-34.3%	-1.9%	59.5%

c) Durée moyenne de séjour

RRS	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008
RRS 2	1,669.5	1,370.8	1,048.4	1,428.2	3,114.7
RRS 5	103.5	219.7	161.5	156.4	208.2
Total	134.3	275.5	181.0	185.7	285.7

Remarque 1 : Les sorties sont maintenant décrites selon le niveau de soins. Antérieurement, les sorties comprenaient celles des patients traités dans les unités de soins de courte durée, les unités de soins aux malades chroniques, les unités de réadaptation et les unités psychiatriques au sein des établissements de soins de courte durée, à l'exception des hôpitaux psychiatriques et les unités d'Anciens combattants Canada (ACC) [comprend les nouveau-nés mais ne comprend pas les mortinaissances].

Remarque 2: Depuis le 1^{er} avril 2001, toutes les RRS ont mis en œuvre la saisie de l'information selon le niveau de soins.

Remarque 3: Les données source ont été extraites du système 3M à partir des données fournies par les hôpitaux à l'ICIS par l'entremise de la Base de données sur les congés des patients (BDGP).

Tableau III - 1f: Nombre total de nouveau-nés par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008

RRS	Nouveau-nés					Changement en % d'une année à l'autre					
	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2002-2003	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008
RRS 1(B)	698	720	752	796	813	10.9%	-8.5%	3.2%	4.4%	5.9%	2.1%
RRS 1(S-E)	1,246	1,138	1,161	1,128	1,209	-0.6%	3.1%	-8.7%	2.0%	-2.8%	7.2%
RRS 2	1,732	1,639	1,623	1,734	1,736	-1.4%	-0.6%	-5.4%	-1.0%	6.8%	0.1%
RRS 3	1,801	1,822	1,859	1,755	1,797	-0.6%	1.9%	1.2%	2.0%	-5.6%	2.4%
RRS 4	426	417	391	383	391	0.2%	0.7%	-2.1%	-6.2%	-2.0%	2.1%
RRS 5	292	260	248	280	293	-18.5%	5.0%	-11.0%	-4.6%	12.9%	4.6%
RRS 6	614	592	541	550	586	-1.6%	-7.0%	-3.6%	-8.6%	1.7%	6.5%
RRS 7	399	395	381	419	405	-14.1%	7.5%	-1.0%	-3.5%	10.0%	-3.3%
Total	7,208	6,983	6,956	7,045	7,230	-1.4%	0.0%	-3.1%	-0.4%	1.3%	2.6%

Remarque 1 : Les nouveau-nés obtiennent leur congé du service de soins de courte durée (niveau de soins).

Remarque 2 : Comprend les nouveau-nés qui sont nés à l'hôpital.

Remarque 3 : Comprend les nouveau-nés dont la mère n'est pas résidente du Nouveau-Brunswick (p. ex. patientes de la Nouvelle-Écosse, du Québec).

Remarque 4 : Ne comprend pas les nouveau-nés dont la mère a accouché avant d'arriver à l'hôpital (p. ex. dans l'ambulance, dans l'auto ou à la maison).

Remarque 5 : Les données source ont été extraites du système 3M à partir des données fournies par les hôpitaux à l'ICIS par l'entremise de la Base de données sur les congés des patients (BDGP).

Figure III - 1f(i): Nombre total de nouveau-nés par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008

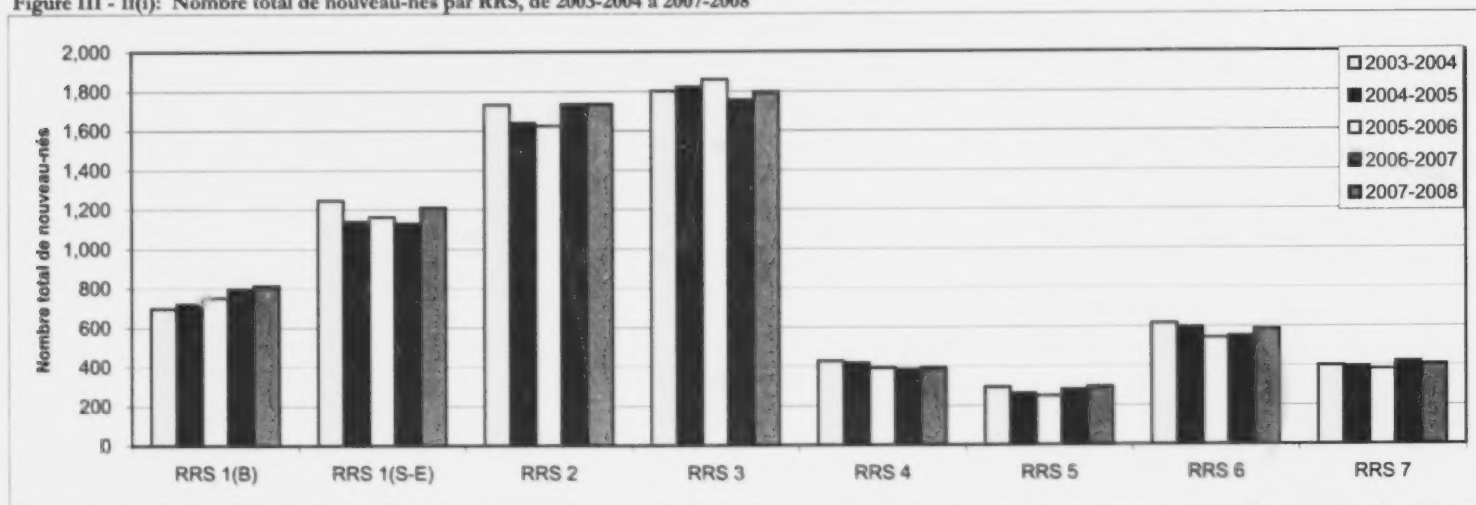


Tableau III - 1g: Nombre total de nouveau-nés par sexe, de 2003-2004 à 2007-2008

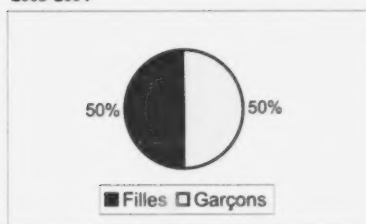
RRS	Nouveau-nés											
	2003-2004		2004-2005		2005-2006			2006-2007		2007-2008		
	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Autre	Filles	Garçons	Filles	Garçons	Autre
RRS 1(B)	330	368	349	371	376	375	1	381	415	390	423	-
RRS 1(S-E)	620	626	524	614	585	576	-	543	585	572	637	-
RRS 2	881	851	841	798	780	843	-	858	876	822	912	2
RRS 3	879	922	908	914	908	951	-	857	898	881	916	-
RRS 4	202	224	203	214	193	198	-	193	190	196	195	-
RRS 5	152	140	127	133	114	134	-	149	131	148	145	-
RRS 6	308	306	293	299	259	282	-	245	305	290	296	-
RRS 7	213	186	172	223	194	187	-	207	212	194	211	-
Total	3,585	3,623	3,417	3,566	3,409	3,546	1	3,433	3,612	3,493	3,735	2

Remarque 1: Autres comprend les hermaphrodites.

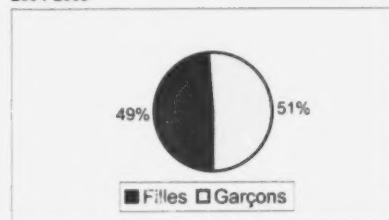
Remarque 2: Les données source ont été extraites du système 3M à partir des données fournies par les hôpitaux à l'ICIS par l'entremise de la Base de données sur les congés des patients (BDGP).

Figure III - 1g(i) Répartition provinciale des nouveau-nés en pourcentage selon le sexe - 2003-2004 à 2007-2008

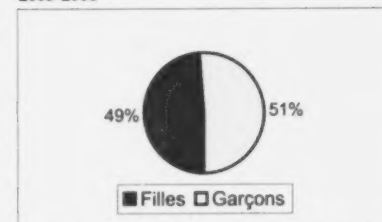
2003-2004



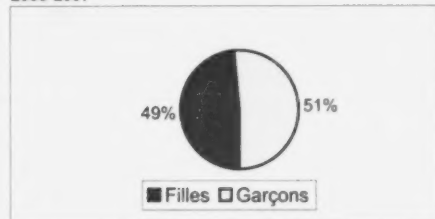
2004-2005



2005-2006



2006-2007



2007-2008

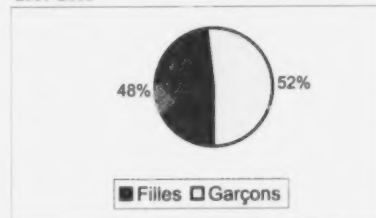


Tableau III - 1h: Nombre total de décès (tous les niveaux de soins pour patients hospitalisés) par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008

RRS	Décès					Changement en % d'une année à l'autre				
	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008
RRS 1(B)	422	418	428	421	445	-10.0%	-0.9%	2.4%	-1.6%	5.7%
RRS 1(S-E)	533	534	587	538	570	0.4%	0.2%	9.9%	-8.3%	5.9%
RRS 2	1,025	1,006	935	962	973	8.5%	-1.9%	-7.1%	2.9%	1.1%
RRS 3	787	707	733	843	775	7.1%	-10.2%	3.7%	15.0%	-8.1%
RRS 4	267	242	271	273	260	-4.3%	-9.4%	12.0%	0.7%	-4.8%
RRS 5	187	177	185	196	213	-8.8%	-5.3%	4.5%	5.9%	8.7%
RRS 6	387	424	419	397	404	-1.3%	9.6%	-1.2%	-5.3%	1.8%
RRS 7	249	243	181	250	211	15.3%	-2.4%	-25.5%	38.1%	-15.6%
Total	3,857	3,751	3,739	3,880	3,851	2.3%	-2.7%	-0.3%	3.8%	-0.7%

Remarque 1 : Comprend tous les niveaux de soins pour patients hospitalisés (soins de courte durée, pour malades chroniques ou de soins de longue durée, pour anciens combattants, de réadaptation et les établissements psychiatriques)

Remarque 2 : Comprend les adultes, les enfants et les nouveau-nés.

Remarque 3 : Ne comprend pas les patients décédés en salle d'urgence, les patients des services de consultations externes ou les patients dont le décès a été constaté à leur arrivée.

Remarque 4 : Comprend les décès de patients non résidents de la province du Nouveau-Brunswick (p. ex., des patients de la Nouvelle-Écosse ou du Québec).

Remarque 5 : Ne comprend pas les mortinaissances.

Remarque 6 : Les données source ont été extraites du système 3M à partir des données fournies par les hôpitaux à l'ICIS par l'entremise de la Base de données sur les congés des patients (BDGP) et depuis 2004-2005, les données proviennent du Système national d'information sur la réadaptation (SNIR) pour le Centre de réadaptation Stan Cassidy et en 2006-2007 pour l'Hôpital de Moncton.

Figure III - 1h(i) : Nombre total de décès (tous les niveaux de soins aux patients hospitalisés) par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008

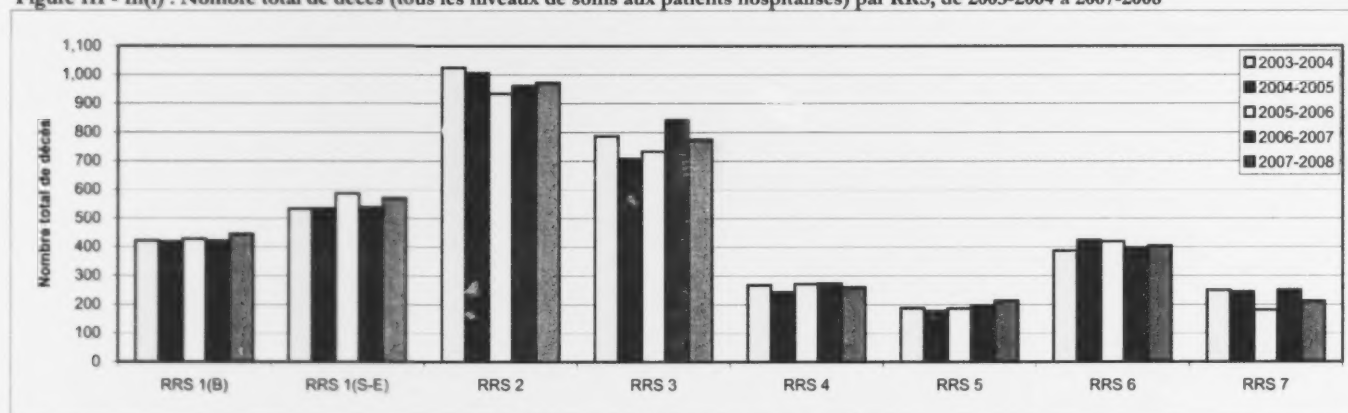


Tableau III - 1i: Nombre total de décès (tous les niveaux de soins pour patients hospitalisés) par RRS par sexe, de 2003-2004 à 2007-2008

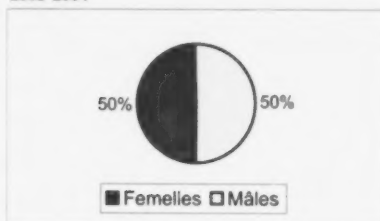
RRS	Décès											
	2003-2004		2004-2005		2005-2006			2006-2007		2007-2008		
	Femelles	Mâles	Femelles	Mâles	Femelles	Mâles	Autre	Femelles	Mâles	Femelles	Mâles	Autre
RRS 1(B)	201	221	193	225	208	219	1	217	204	216	229	-
RRS 1(S-E)	274	259	258	276	267	320	-	274	264	271	299	-
RRS 2	510	515	493	513	449	486	-	481	481	496	476	1
RRS 3	414	373	343	364	352	381	-	421	422	385	390	-
RRS 4	141	126	127	115	139	132	-	125	148	117	143	-
RRS 5	88	99	87	90	94	91	-	91	105	93	120	-
RRS 6	169	218	183	241	206	213	-	183	214	207	197	-
RRS 7	122	127	112	131	96	85	-	120	130	103	108	-
Total	1,919	1,938	1,796	1,955	1,811	1,927	1	1,912	1,968	1,888	1,962	1

Remarque 1: Autres comprend les hermaphrodites ou les transsexuels.

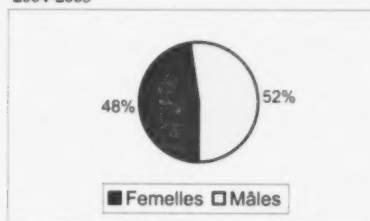
Remarque 2 : Les données source ont été extraites du système 3M à partir des données fournies par les hôpitaux à l'ICIS par l'entremise de la Base de données sur les congés des patients (BDGP) et depuis 2004-2005, les données proviennent du Système national d'information sur la réadaptation (SNIR) pour le Centre de réadaptation Stan Cassidy et en 2006-2007 pour l'Hôpital de Moncton.

Figure III - 1i(i) Répartition provinciale des décès en pourcentage selon le sexe - 2003-2004 à 2007-2008

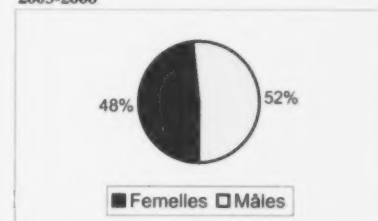
2003-2004



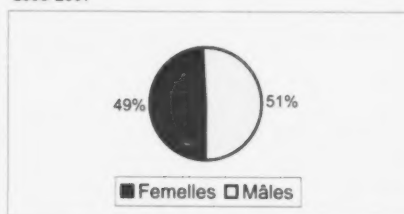
2004-2005



2005-2006



2006-2007



2007-2008

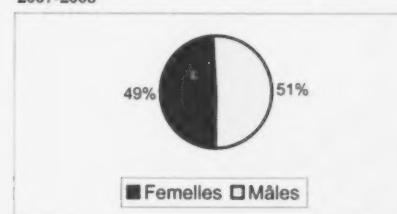


Tableau III - 1j: Soins de courte durée (niveau de soins) Nombre total d'accouchements par RRS, de 2003-2004 to 2007-2008

(a) Accouchements vaginaux

Accouchement vaginal										
RRS	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008
RRS 1(B)	544	528	588	595	589	5.1%	-2.9%	11.4%	1.2%	-1.0%
RRS 1(S-E)	881	822	789	720	804	2.1%	-6.7%	-4.0%	-8.7%	11.7%
RRS 2	1,291	1,196	1,213	1,333	1,348	1.5%	-7.4%	1.4%	9.9%	1.1%
RRS 3	1,221	1,261	1,253	1,215	1,304	3.2%	3.3%	-0.6%	-3.0%	7.3%
RRS 4	296	281	274	264	276	5.3%	-5.1%	-2.5%	-3.6%	4.5%
RRS 5	185	157	127	169	190	-1.1%	-15.1%	-19.1%	33.1%	12.4%
RRS 6	412	409	397	415	419	-10.0%	-0.7%	-2.9%	4.5%	1.0%
RRS 7	269	268	258	287	272	11.2%	-0.4%	-3.7%	11.2%	-5.2%
Total	5,099	4,922	4,899	4,998	5,202	-0.8%	-3.5%	-0.5%	2.0%	4.1%

(b) Césariennes

Césariennes										
RRS	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008
RRS 1(B)	150	185	153	192	216	-15.3%	23.3%	-17.3%	25.5%	12.5%
RRS 1(S-E)	354	307	344	396	389	5.4%	-13.3%	12.1%	15.1%	-1.8%
RRS 2	443	424	406	382	379	1.8%	-4.3%	-4.2%	-5.9%	-0.8%
RRS 3	563	537	595	515	566	15.8%	-4.6%	10.8%	-13.4%	9.9%
RRS 4	127	133	113	114	109	8.0%	4.7%	-15.0%	0.9%	-4.4%
RRS 5	106	100	118	114	102	17.8%	-5.7%	18.0%	-3.4%	-10.5%
RRS 6	194	181	134	129	164	1.0%	-6.7%	-26.0%	-3.7%	27.1%
RRS 7	132	115	120	126	127	1.5%	-12.9%	4.3%	5.0%	0.8%
Total	2,069	1,982	1,983	1,968	2,052	4.1%	-4.2%	0.1%	-0.8%	4.3%

Pourcentage de césariennes										
RRS	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008
RRS 1(B)	21.6%	25.9%	20.6%	24.4%	26.8%	21.6%	25.9%	20.6%	24.4%	26.8%
RRS 1(S-E)	28.7%	27.2%	30.4%	35.5%	32.6%	28.7%	27.2%	30.4%	35.5%	32.6%
RRS 2	25.5%	26.2%	25.1%	22.3%	21.9%	25.5%	26.2%	25.1%	22.3%	21.9%
RRS 3	31.6%	29.9%	32.2%	29.8%	30.3%	31.6%	29.9%	32.2%	29.8%	30.3%
RRS 4	30.0%	32.1%	29.2%	30.2%	28.3%	30.0%	32.1%	29.2%	30.2%	28.3%
RRS 5	36.4%	38.9%	48.2%	40.3%	34.9%	36.4%	38.9%	48.2%	40.3%	34.9%
RRS 6	32.0%	30.7%	25.2%	23.7%	28.1%	32.0%	30.7%	25.2%	23.7%	28.1%
RRS 7	32.9%	30.0%	31.7%	30.5%	31.8%	32.9%	30.0%	31.7%	30.5%	31.8%
Total	28.9%	28.7%	28.8%	28.3%	28.3%	28.9%	28.7%	28.8%	28.3%	28.3%

(c) Nombre total d'accouchements

Ensemble des accouchements										
RRS	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008
RRS 1(B)	694	713	741	787	805	-7.5%	2.7%	3.9%	6.2%	2.3%
RRS 1(S-E)	1,235	1,129	1,133	1,116	1,193	3.0%	-8.6%	0.4%	-1.5%	6.9%
RRS 2	1,734	1,620	1,619	1,715	1,727	1.6%	-6.6%	-0.1%	5.9%	0.7%
RRS 3	1,784	1,798	1,848	1,730	1,870	2.1%	0.8%	2.8%	-6.4%	8.1%
RRS 4	423	414	387	378	385	1.0%	-2.1%	-6.5%	-2.3%	1.9%
RRS 5	291	257	245	283	292	5.1%	-11.7%	-4.7%	15.5%	3.2%
RRS 6	606	590	531	544	583	-7.3%	-2.6%	-10.0%	2.4%	7.2%
RRS 7	401	383	378	413	399	7.8%	-4.5%	-1.3%	9.3%	-3.4%
Total	7,168	6,904	6,882	6,966	7,254	0.6%	-3.7%	-0.3%	1.2%	4.1%

Remarque 1 : Comprend toutes les patientes ayant accouché d'un enfant vivant ou mort-né dans un établissement de soins de courte durée.

Remarque 2 : Ne comprend pas les interventions ayant nécessité un avortement.

Remarque 3 : Les données source ont été extraites du système 3M à partir des données fournies par les hôpitaux à l'ICIS par l'entremise de la Base de données sur les congés des patients (BDGP).

Figure III-1j (i): Soins de courte durée (niveau de soins) Nombre total d'accouchement vaginaux par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008

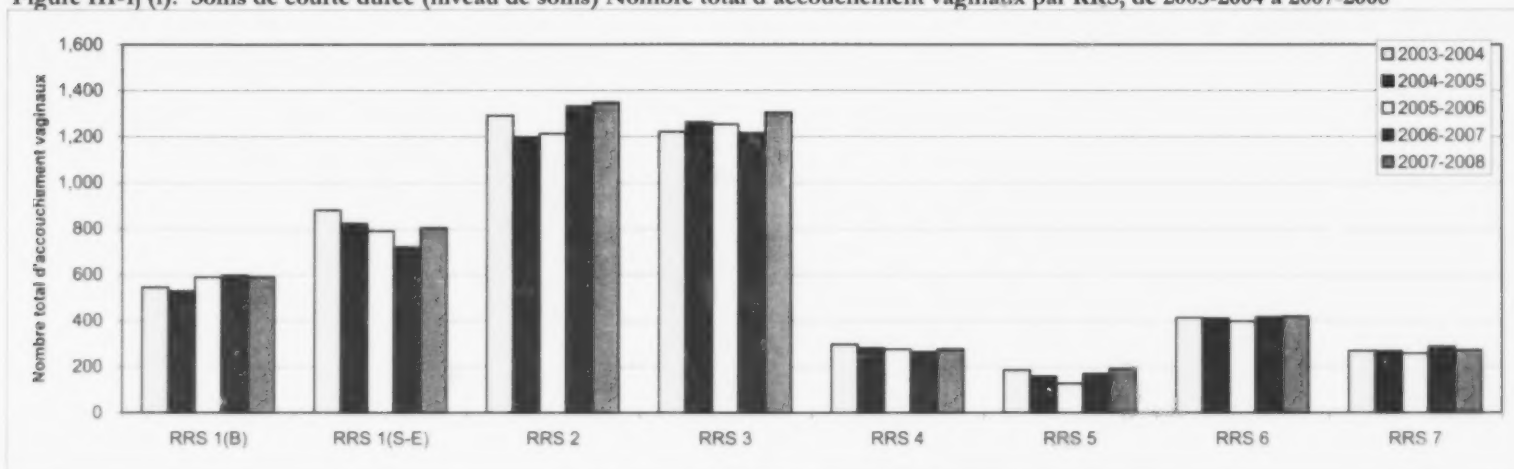


Figure III-1j (ii): Soins de courte durée (niveau de soins) Nombre total de césariennes par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008

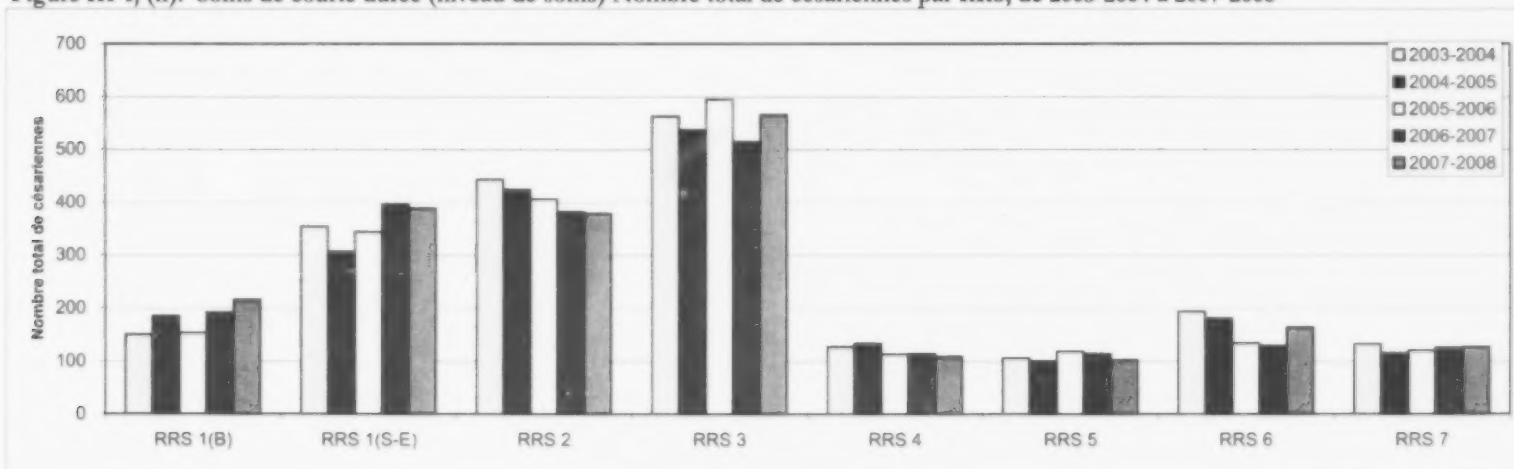


Figure III-1j (iii): Soins de courte durée (niveau de soins) Nombre total d'accouchements (vaginaux et par césarienne) par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008

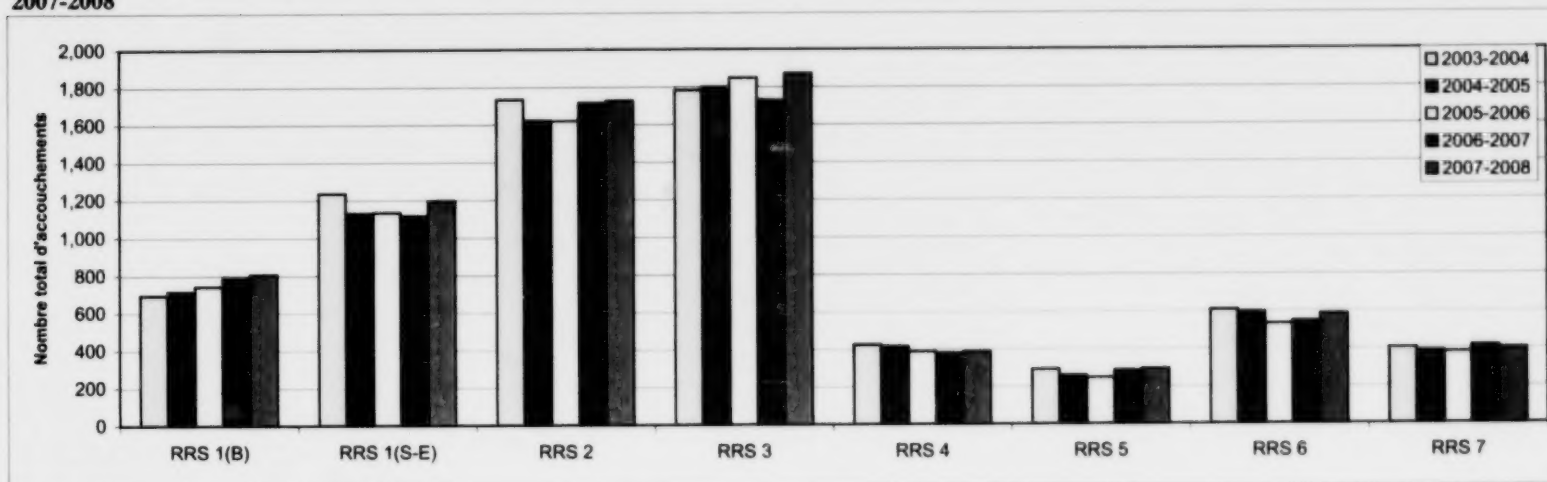


Figure III-1j (iv): Soins de courte durée (niveau de soins) - Pourcentage de césariennes par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008

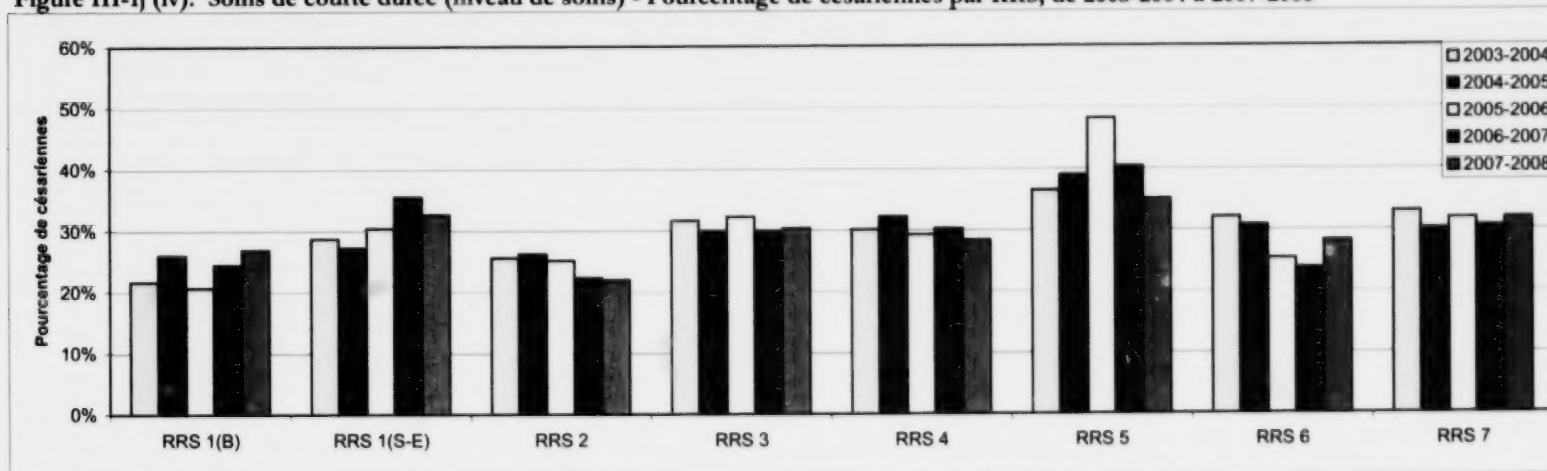


Tableau III - 2: Nombre total de cas de chirurgie d'un jour - cas pondérés et PCR moyenne - par région régionale de la santé, de 2003-2004 à 2007-2008

a) Cas de chirurgie d'un jour

Total des cas de chirurgie d'un jour										
RRS	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008
RRS 1(B)	6,408	6,017	6,069	5,800	5,577	3.8%	-6.1%	0.9%	-4.4%	-3.8%
RRS 1(S-E)	6,859	6,813	7,913	8,030	8,204	5.9%	-0.7%	16.1%	1.5%	2.2%
RRS 2	10,351	10,543	10,639	10,551	10,638	-30.1%	1.9%	0.9%	-0.8%	0.8%
RRS 3	11,115	10,922	11,809	11,638	10,840	-4.4%	-1.7%	8.1%	-1.4%	-6.9%
RRS 4	2,811	2,993	2,477	2,760	2,668	14.4%	6.5%	-17.2%	11.4%	-3.3%
RRS 5	1,793	1,580	1,714	1,659	1,569	6.3%	-11.9%	8.5%	-3.2%	-5.4%
RRS 6	2,913	3,435	3,608	3,651	3,740	-3.2%	17.9%	5.0%	1.2%	2.4%
RRS 7	2,323	2,180	2,067	2,221	2,344	-3.8%	-6.2%	-5.2%	7.5%	5.5%
Total	44,573	44,483	46,296	46,310	45,580	-8.4%	-0.2%	4.1%	0.0%	-1.6%

b) Cas pondérés de chirurgie d'un jour (issus de la pondération du Groupe de chirurgie d'un jour - (GCJ)).

Cas pondérés										
RRS	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008
RRS 1(B)	1,286	1,217	1,252	1,227	1,189	-11.8%	-5.4%	2.9%	-2.0%	-3.1%
RRS 1(S-E)	1,233	1,213	1,444	1,415	1,522	-4.8%	-1.6%	19.1%	-2.0%	7.6%
RRS 2	2,147	2,202	2,227	2,220	2,258	-36.7%	2.6%	1.1%	0.3%	1.7%
RRS 3	2,089	2,016	2,216	2,130	2,065	-11.0%	-3.5%	9.9%	-3.9%	-3.0%
RRS 4	525	550	484	503	502	5.8%	4.8%	-12.1%	4.0%	-0.2%
RRS 5	356	324	362	342	310	-0.3%	-9.0%	11.7%	-5.5%	-9.4%
RRS 6	613	494	760	764	789	4.4%	-19.4%	54.0%	0.5%	3.3%
RRS 7	460	453	425	463	490	-22.2%	-1.5%	6.2%	9.1%	5.8%
Total	8,708	8,469	9,170	9,064	9,125	-17.3%	-2.7%	8.3%	-1.2%	0.7%

c) Pondération moyenne

RRS	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008
RRS 1(B)	0.2007	0.2024	0.2063	0.2115	0.2132
RRS 1(S-E)	0.1797	0.1781	0.1825	0.1762	0.1856
RRS 2	0.2074	0.2089	0.2093	0.2104	0.2123
RRS 3	0.1879	0.1846	0.1877	0.1830	0.1905
RRS 4	0.1868	0.1838	0.1952	0.1822	0.1880
RRS 5	0.1985	0.2049	0.2111	0.2062	0.1974
RRS 6	0.2105	0.2106	0.2107	0.2093	0.2109
RRS 7	0.1978	0.2077	0.2055	0.2086	0.2092
Total	0.1954	0.1904	0.1981	0.1957	0.2002

Remarque 1: La pondération issue des GCJ est assignée aux cas selon le regroupement de l'année 2007 pour chacune des cinq années. Ceci affecte la comparabilité avec les rapports des années précédentes.

Remarque 2: La définition actuelle de la "chirurgie d'un jour" ne permet pas de présenter des rapports uniformes sur les interventions relatives à la chirurgie d'un jour. Les données ne doivent pas être comparées d'une région à l'autre. À compter de 2003-2004, les chirurgies d'un jour ne comprendront que les interventions effectuées au centre d'activités de chirurgie d'un jour du SIG.

Remarque 3: Les données source ont été extraites du système 3MI, sauf pour les cas pondérés de 2003-2004 à 2006-2007, à partir des données fournies par les hôpitaux à l'ICIS par l'entremise de la Base de données sur les congés des patients (BDCP). La pondération issue du GCJ qui a été extraite du SIGFU a été fournie par l'ICIS et est basée sur la méthodologie en usage pour l'exercice 2007.

Remarque 4: Pour l'exercice 2004-2005, l'équivalent de quatre mois de données de l'Hôpital régional Chaleur n'ont pas été envoyées à l'ICIS et n'ont donc pas été regroupées. Cela a pu avoir un effet sur les cas pondérés pour l'exercice en question, car il manque 1 100 cas de chirurgie d'un jour dans la base de données.

Figure III - 2 (i) : Nombre total des cas de chirurgie d'un jour par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008

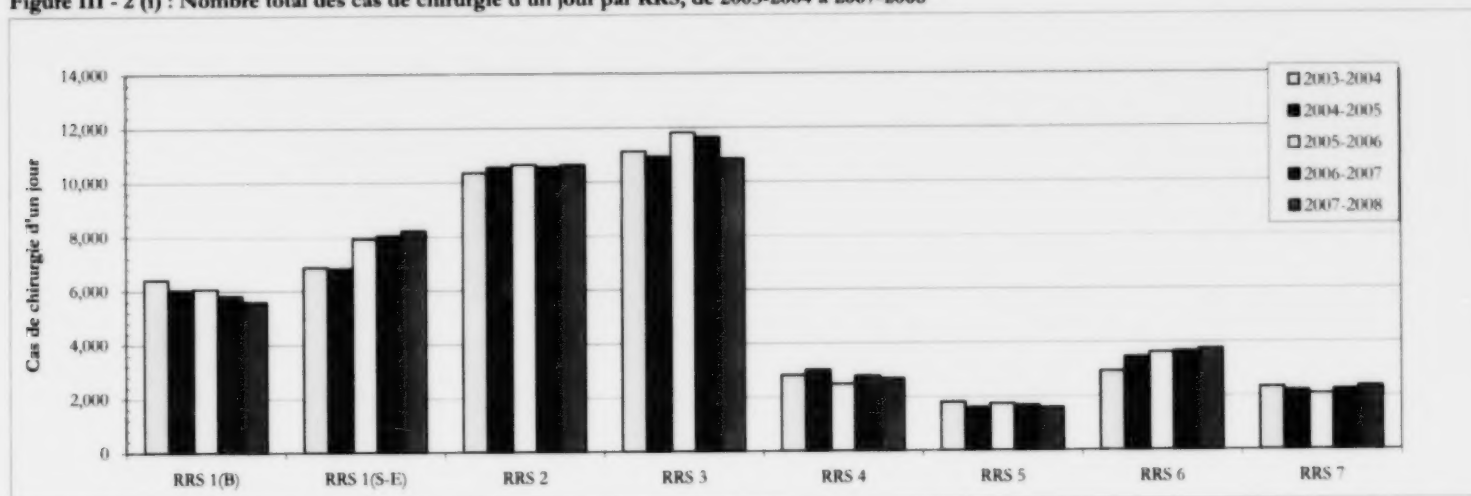


Figure III - 2 (ii) : Nombre total des cas pondérés de chirurgie d'un jour par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008

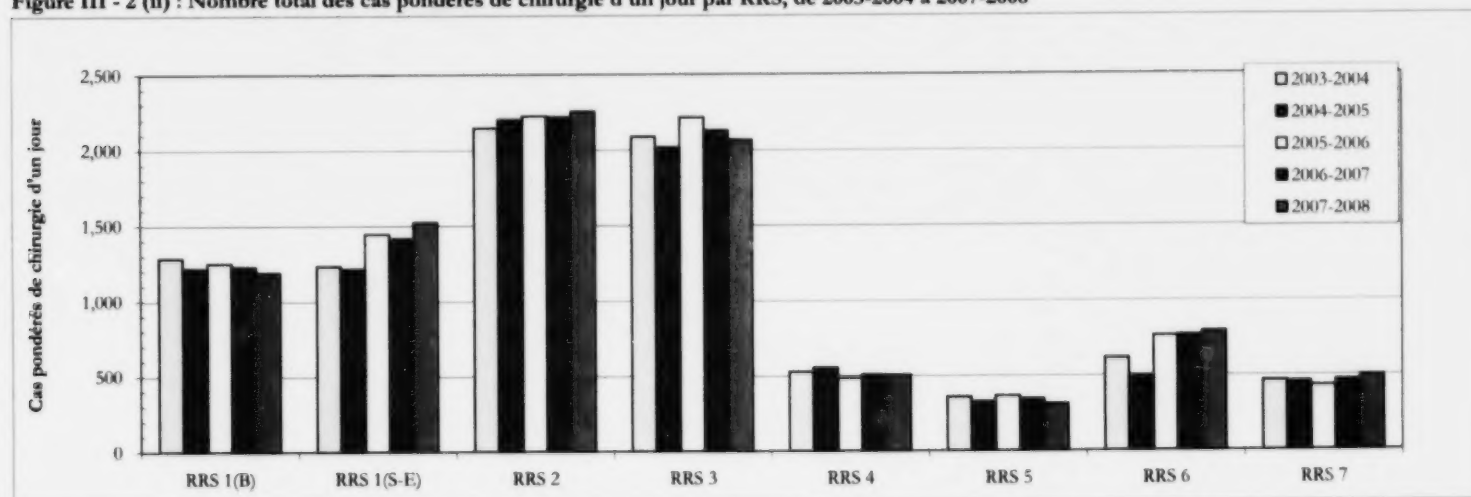


Figure III - 2 (iii) : PCR moyenne par cas de chirurgie d'un jour par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008

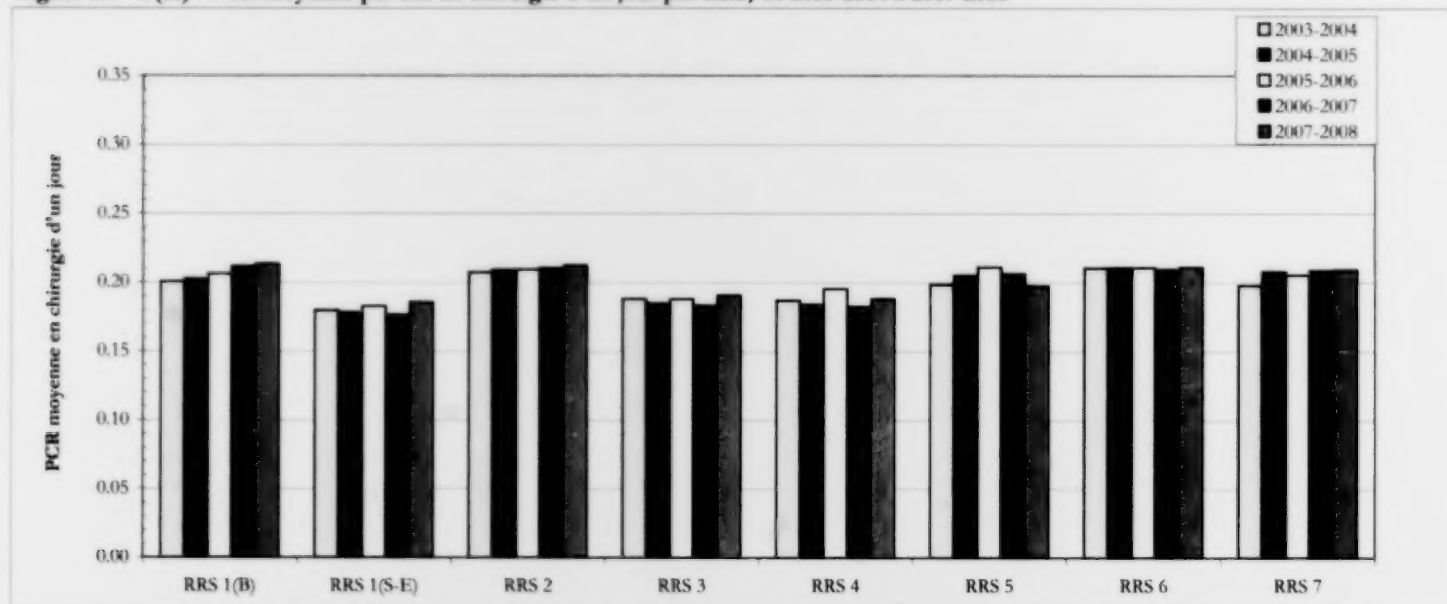


Tableau III - 3a: Nombre total d'épisodes opératoires effectués au bloc opératoire et nombre total de césariennes effectuées en salle d'accouchement, de 2003-2004 à 2007-2008

(a) Épisodes opératoires effectués au bloc opératoire et césariennes effectuées en salle d'accouchement

RRS	Patients hospitalisés					Changement en % d'une année à l'autre				
	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008
RRS 1(B)	3,781	3,845	3,893	3,642	3,544	-0.1%	1.7%	1.2%	-6.4%	-2.7%
RRS 1(S-E)	5,109	4,687	4,904	4,424	4,555	2.7%	-8.3%	4.6%	-9.8%	3.0%
RRS 2	6,375	6,269	6,254	6,142	5,933	-2.3%	-1.7%	-0.2%	-1.8%	-3.4%
RRS 3	5,702	5,250	5,391	5,102	4,783	-5.3%	-7.9%	2.7%	-5.4%	-6.3%
RRS 4	2,026	1,902	2,133	2,008	1,794	-14.4%	-6.1%	12.1%	-5.9%	-10.7%
RRS 5	998	968	990	1,068	1,023	-12.6%	-3.0%	2.3%	7.9%	-4.2%
RRS 6	3,442	3,334	3,395	3,239	2,999	9.3%	-3.1%	1.8%	-4.6%	-7.4%
RRS 7	1,548	1,318	1,358	1,457	1,600	-9.2%	-14.9%	3.0%	7.3%	9.8%
Total	28,981	27,573	28,318	27,082	26,231	-4.4%	-4.9%	2.7%	-4.4%	-3.1%

RRS	% du total d'épisodes opératoires et de césariennes				
	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008
RRS 1(B)	42.4%	42.0%	41.1%	41.1%	41.7%
RRS 1(S-E)	41.4%	38.9%	36.2%	36.2%	36.4%
RRS 2	38.5%	38.2%	38.0%	38.0%	37.0%
RRS 3	33.8%	32.6%	31.7%	31.7%	32.7%
RRS 4	39.4%	46.9%	42.5%	42.5%	40.8%
RRS 5	38.4%	36.9%	39.5%	39.5%	40.1%
RRS 6	49.9%	49.2%	47.8%	47.8%	46.0%
RRS 7	38.0%	40.1%	39.8%	39.8%	40.9%
Total	39.6%	39.2%	38.0%	38.0%	38.0%

(b) Chirurgies d'un jour effectuées au bloc opératoire

RRS	Chirurgie d'un jour					Changement en % d'une année à l'autre				
	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008
RRS 1(B)	5,765	5,224	5,377	5,211	4,962	1.9%	-9.4%	2.9%	-3.1%	-4.8%
RRS 1(S-E)	6,651	6,630	7,715	7,809	7,958	5.6%	-0.3%	16.4%	1.2%	1.9%
RRS 2	9,848	10,027	10,098	10,022	10,091	149.9%	1.8%	0.7%	-0.8%	0.7%
RRS 3	10,476	10,264	11,121	10,989	9,842	-1.0%	-2.0%	8.3%	-1.2%	-10.4%
RRS 4	2,763	2,922	2,414	2,719	2,607	14.4%	5.8%	-17.4%	12.6%	-4.1%
RRS 5	1,746	1,550	1,693	1,637	1,526	4.7%	-11.2%	9.2%	-3.3%	-6.8%
RRS 6	2,808	3,346	3,511	3,534	3,523	-3.1%	19.2%	4.9%	0.7%	-0.3%
RRS 7	2,286	2,150	2,028	2,201	2,308	-4.3%	-5.9%	5.7%	8.5%	4.9%
Total	42,343	42,113	43,957	44,122	42,817	18.1%	-0.5%	4.4%	0.4%	-3.0%

RRS	% du total d'épisodes opératoires et de césariennes				
	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008
RRS 1(B)	57.6%	58.0%	58.9%	58.9%	58.3%
RRS 1(S-E)	58.6%	61.1%	63.8%	63.8%	63.6%
RRS 2	61.5%	61.8%	62.0%	62.0%	63.0%
RRS 3	66.2%	67.4%	68.3%	68.3%	67.3%
RRS 4	60.6%	53.1%	57.5%	57.5%	59.2%
RRS 5	61.6%	63.1%	60.5%	60.5%	59.9%
RRS 6	50.1%	50.8%	52.2%	52.2%	54.0%
RRS 7	62.0%	59.9%	60.2%	60.2%	59.1%
Total	60.4%	60.8%	62.0%	62.0%	62.0%

(c) Tous les épisodes opératoires effectués au bloc opératoire et toutes les césariennes effectuées en salle d'accouchement

RRS	Total complet					Changement en % d'une année à l'autre				
	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008	2003-2004	2004-2005	2005-2006	2006-2007	2007-2008
RRS 1(B)	9,546	9,069	9,270	8,853	8,506	1.1%	-5.0%	2.2%	-4.5%	-3.9%
RRS 1(S-E)	11,760	11,317	12,619	12,233	12,513	4.3%	-3.8%	11.5%	-3.1%	2.3%
RRS 2	16,223	16,296	16,352	16,164	16,024	55.1%	0.4%	0.3%	-1.1%	-0.9%
RRS 3	16,178	15,514	16,512	16,091	14,625	-2.6%	-4.1%	6.4%	-2.5%	-9.1%
RRS 4	4,789	4,824	4,547	4,727	4,401	0.1%	0.7%	-5.7%	4.0%	-6.9%
RRS 5	2,744	2,518	2,683	2,705	2,549	-2.3%	-8.2%	6.6%	0.8%	-5.8%
RRS 6	6,250	6,680	6,906	6,773	6,522	-6.6%	6.9%	3.4%	-1.9%	-3.7%
RRS 7	3,834	3,468	3,386	3,658	3,908	-6.4%	-9.5%	-2.4%	8.0%	6.8%
Total	71,324	69,686	72,275	71,204	69,048	7.8%	-2.3%	3.7%	-1.5%	-3.0%

Remarque 1 : Le présent rapport a été réorganisé afin de présenter les épisodes opératoires en fonction de la date de congé, car les données proviennent de la base de données sur les congés des patients (BDGP).

Remarque 2 : Un épisode opératoire est enregistré chaque fois qu'un patient est accueilli au bloc opératoire durant une admission. Il peut y avoir de multiples interventions chirurgicales durant un épisode.

Remarque 3 : Les données ne comprennent pas les interventions qui ont été annulées ainsi que les chirurgies antérieures et les interventions qui ont été effectuées à l'extérieur de l'hôpital.

Remarque 4 : Les données source ont été extraites du système 3M à partir des données fournies par les hôpitaux à l'ICIS par l'entremise de la Base de données sur les congés des patients (BDGP).

Remarque 5 : À compter de l'exercice 2006-2007, le total des chirurgies d'un jour pour la RRS 1(B) comprend aussi les chirurgies de la cataracte effectuées au service de soins ambulatoires.

Tableau III - 3b: Toutes les sorties de patients hospitalisés (cas) - 25 premières interventions principales (au bloc opératoire) et césariennes principales (en salle d'accouchement) dans la province, de 2003-2004 à 2007-2008

Description de l'intervention principale	2007-2008		2006-2007		2005-2006		2004-2005		2003-2004	
	Rang	Cas	Rang	Cas	Rang	Cas	Rang	Cas	Rang	Cas
Accouchement par césarienne	1	2,051	1	1,961	1	1,978	1	1,979	1	2,058
Excision totale, utérus et structures environnantes	2	1,219	2	1,278	2	1,469	2	1,527	2	1,790
Excision totale, vésicule biliaire	3	1,215	3	1,255	3	1,245	3	1,239	3	1,574
Implantation d'un appareil interne, articulation du genou	4	1,084	4	984	4	1,072	5	910	6	877
Implantation d'un appareil interne, articulation de la hanche	5	985	5	962	5	944	6	871	5	882
Excision totale, appendice	6	720	9	641	9	687	8	670	8	640
Excision partielle, prostate	7	709	8	667	8	713	9	545	9	488
Excision totale, amygdale et végétations adénoïdes	8	690	6	784	6	923	4	1,026	4	1,158
Réparation, muscles du thorax et de l'abdomen	9	664	7	704	7	777	7	724	7	821
Pontage, artères coronaires	10	462	10	461	12	467	12	467	10	482
Implantation d'un appareil interne, cœur NCA	11	447	12	453	13	441	13	409	13	444
Excision partielle, gros intestin	12	442	13	438	11	490	11	493	12	449
Fixation, articulation de la cheville	13	435	15	371	16	336	16	338	18	290
Réparation de réduction, sein	14	431	11	458	10	500	10	517	10	482
Fixation, fémur	15	339	17	325	15	375	15	341	14	406
Fixation, radius et cubitus	16	330	19	265	17	308	19	267	20	256
Excision partielle, rectum	17	310	19	265	20	268	26	202	23	220
Fusion, vertèbres	18	302	16	336	18	305	20	253	19	284
Excision partielle, glande thyroïde	19	255	21	239	24	206	30	179	30	178
Réparation, vagin NCA	20	252	23	216	21	236	23	222	25	208
Excision radicale, prostate	21	247	26	198	27	201	31	169	33	141
Excision partielle, vessie NCA	22	240	18	305	19	299	17	275	15	306
Fixation, col vésical	23	232	14	372	14	392	14	373	16	203
Fixation, articulation de la hanche	24	231	24	213	31	176	25	206	29	182
Fixation, tibia et péroné	25	227	25	203	23	223	18	274	17	291
Total des 25 premières interventions principales en hospitalisation		14,519		14,354		15,031		14,476		15,110
Total des interventions principales en hospitalisation dans la province		24,689		25,622		25,204		24,338		25,547
25 premières - % du total des interventions principales		58.8%		56.0%		59.6%		59.5%		59.1%

Remarque 1: Les interventions principales en hospitalisation qui ont été annulées ainsi que les chirurgies antérieures et les interventions effectuées à l'extérieur de l'hôpital ont été exclues des données.

Remarque 2: Les données source ont été extraites du système 3M à partir des données fournies par les hôpitaux à l'ICIS par l'entremise de la Base de données sur les congés des patients (BDGP).

Remarque 3: Abréviations: NCA = Non classé ailleurs

Tableau III - 4a: Sorties des soins de courte durée (cas) selon les 25 premiers groupes de maladies analogues (GMA) dans la province, de 2003-2004 à 2007-2008

GMA+	Description du GMA+	2007-2008			2006-2007			2005-2006			2004-2005			2003-2004		
		Rang	Cas	Jours d'hospitalisation	Rang	Cas	Jours d'hospitalisation	Rang	Cas	Jours d'hospitalisation	Rang	Cas	Jours d'hospitalisation	Rang	Cas	Jours d'hospitalisation
545	Accouchement vaginal sans autre intervention	1	4,295	10,719	1	4,096	10,519	1	3,931	10,341	1	3,805	9,979	1	4,045	10,562
576	Nouveau-né normal, accouchement vaginal, naissance unique	2	3,955	8,018	2	3,735	7,728	2	3,765	8,305	2	3,663	7,836	2	3,972	8,704
139	Maladie pulmonaire obstructive chronique	3	3,059	28,695	3	3,385	30,687	3	3,276	30,614	3	3,524	32,067	3	3,082	27,238
208	Angine, sauf instable, et douleur thoracique sans cathéter cardiaque	4	2,140	6,015	4	2,216	6,325	4	2,307	7,156	5	2,265	7,527	4	2,177	7,198
196	Insuffisance cardiaque sans cathéter cardiaque	5	1,717	20,290	7	1,729	18,259	8	1,563	15,898	8	1,753	19,632	7	1,880	19,252
138	Pneumonie virale ou non précisée	6	1,659	12,533	5	1,961	14,120	6	1,933	13,132	7	2,011	14,485	5	2,151	14,861
202	Arythmie sans cathéter cardiaque	7	1,600	8,490	8	1,690	8,752	7	1,645	8,590	10	1,653	8,464	10	1,603	8,546
204	Angine instable/cardiopathie artérioscléreuse sans cathéter cardiaque	8	1,558	7,957	6	1,800	10,102	5	1,994	13,152	6	2,137	15,242	6	2,073	14,958
194	Infarctus du myocarde, choc ou arrêt cardiaque sans cathéter cardiaque	9	1,528	9,525	10	1,474	8,803	10	1,483	9,579	12	1,466	10,096	11	1,541	12,263
249	Entérite	10	1,520	5,779	9	1,520	5,609	9	1,517	5,668	9	1,671	6,128	8	1,675	5,887
577	Nouveau-né normal, accouchement multiple ou par césarienne	11	1,395	4,341	12	1,276	4,078	12	1,403	4,687	13	1,371	4,695	14	1,453	4,998
810	Soins palliatifs	12	1,363	23,741	15	1,182	21,859	16	1,269	25,246	18	1,224	22,760	17	1,314	22,703
257	Signe ou symptôme de l'appareil digestif	13	1,287	5,879	11	1,387	6,649	11	1,473	6,681	11	1,504	6,726	13	1,490	6,493
537	Césarienne primaire	14	1,268	5,768	14	1,218	5,842	17	1,216	5,886	17	1,235	6,075	17	1,314	6,209
813	Traitement ou examen de suivi	15	1,266	3,961	26	791	2,091	27	750	2,576	33	691	2,453	57	447	1,607
502	Hystérectomie avec diagnostic de tumeur bénigne	16	1,138	3,537	13	1,221	3,967	14	1,315	4,577	14	1,359	4,849	9	1,654	5,911
693	Épisode dépressif sans électrochoc	17	1,037	12,297	16	1,164	13,602	13	1,329	15,268	19	1,153	15,043	16	360	17,170
256	Œsophagite, gastrite et maladies diverses de l'appareil digestif	18	1,020	5,640	17	1,159	6,148	18	1,209	6,665	16	1,281	6,976	15	1,428	7,387
278	Cholécystotomie laparoscopique avec ou sans exploration du canal cholédoque	19	1,016	2,852	20	1,013	2,983	20	1,002	2,896	22	972	2,501	19	1,283	3,504
557	Trouble antepartum traité médicalement	20	993	2,946	19	1,052	3,042	19	1,038	3,714	21	1,017	3,072	21	1,039	2,970
086	Intervention sur la cavité buccale/pharynx	21	952	1,087	18	1,060	1,205	15	1,291	1,587	15	1,288	1,609	12	1,497	1,799
321	Arthroplastie unilatérale du genou	21	952	6,544	22	907	6,921	22	926	6,710	25	770	5,968	26	750	5,679
437	Diabète	23	943	7,771	21	1,012	8,456	21	973	7,779	23	965	7,783	22	1,023	8,361
601	Nouveau-né de 2 500 grammes ou plus, autre problème mineur	24	849	2,771	28	772	2,562	32	702	2,366	26	736	2,340	29	704	2,404
811	Signes et symptômes généraux	25	822	13,775	25	820	12,241	31	706	8,752	36	607	6,467	36	614	6,388
Nombre total de sorties selon les 25 premiers GMA			39,332	220,931		39,640	222,550		40,016	227,825		40,061	230,773		40,569	233,052
Nombre total de sorties dans la province			94,943	719,980		97,481	703,968		98,861	700,202		99,777	717,313		102,427	738,622
25 premiers GMA - % du nombre total de sorties			41.4%			40.7%			40.5%			40.2%			39.6%	

Remarque 1 : Les sorties sont maintenant décrites selon le niveau de soins. Antérieurement, les sorties comprenaient celles des patients traités dans les unités de soins de courte durée, les unités de soins aux malades chroniques, les unités de réadaptation et les unités psychiatriques au sein des établissements de soins de courte durée, à l'exception des hôpitaux psychiatriques et les unités d'Anciens combattants Canada (ACC) [comprend les nouveau-nés mais ne comprend pas les mortinaissances].

Remarque 2 : La méthodologie de regroupement GMA+ utilisée en 2007-2008 a été remaniée par l'ICIS; elle a été élaborée à partir d'enregistrements de la CIM-10-CA en matière de diagnostic et de la CCI en matière d'intervention et de coûts. Les cas ont été répartis en groupes de maladies analogues (GMA) au moyen du groupeur GMA+ 2007 pour toutes les années. Pour l'exercice 2004-2005, l'équivalent de quatre mois de données de l'Hôpital régional Chaleur n'ont pas été envoyées à l'ICIS et n'ont donc pas été regroupées. Cela a pu avoir un effet sur le classement par GMA pour l'exercice en question, car il manque 2 800 cas de soins actifs dans la base de données. Les GMA sont classés par ordre décroissant selon le nombre de sorties des soins de courte durée de 2007-2008.

Remarque 3 : Les données source ont été extraites du système 3M pour 2007-2008 à partir des données fournies par les hôpitaux à l'ICIS par l'entremise de la Base de données sur les congés des patients (BDGP). Les données regroupées pour toutes les années, sauf 2007-2008, qui ont été extraites du SIGFU ont été fournies par l'ICIS et sont basées sur la méthodologie en usage pour l'exercice 2007. Ceci affecte la comparabilité avec les rapports des années précédentes.

Remarque 4 : À compter de 2003-2004, la classification est passée de la CIM-9-CM à la CIM-10-CA pour les diagnostics, et à la CCI pour les interventions. Les nouvelles normes de codage peuvent aussi avoir un effet sur les données.

Tableau III - 4b: Sorties des soins de courte durée (cas) - 10 principaux groupes de maladies analogues (GMA+) par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008

RRS	GMA+	Description du GMA+	2007-2008			2006-2007			2005-2006			2004-2005			2003-2004		
			Rang	Cas	Jours d'hospitalisation	Rang	Cas	Jours d'hospitalisation	Rang	Cas	Jours d'hospitalisation	Rang	Cas	Jours d'hospitalisation	Rang	Cas	Jours d'hospitalisation
1B	545	Accouchement vaginal sans autre intervention	1	522	1,318	1	528	1,335	1	512	1,327	1	447	1,112	1	467	1,198
	576	Nouveau-né normal, accouchement vaginal, naissance unique	2	460	978	2	466	989	2	470	1,028	2	417	882	2	464	1,061
	139	Maladie pulmonaire obstructive chronique	3	213	2,076	3	246	2,288	4	224	2,194	4	207	1,768	5	204	1,794
	204	Angine instable/cardiopathie artérioscléreuse sans cathéter cardiaque	4	184	990	7	178	1,008	5	214	1,525	5	206	1,591	4	212	1,746
	138	Pneumonie virale ou non précisée	5	176	1,067	5	220	1,397	6	199	1,477	6	190	1,334	8	163	1,125
	502	Hystérectomie avec diagnostic de tumeur bénigne	6	171	602	8	173	664	7	168	677	8	161	671	10	152	649
	196	Insuffisance cardiaque sans cathéter cardiaque	7	164	2,519	11	145	2,100	18	109	1,077	23	104	1,311	14	136	1,271
	537	Césarienne primaire	8	164	736	12	142	668	24	103	485	19	117	606	22	108	516
	638	Séance de chimiothérapie ou de radiothérapie pour tumeur	9	155	1,399	4	228	1,530	3	293	1,482	3	253	1,447	3	238	1,619
	194	Infarctus du myocarde, choc ou arrêt cardiaque sans cathéter cardiaque	10	154	879	15	128	717	24	103	627	16	130	902	15	135	1,001
Nombre total de sorties se rapportant aux 10 principaux GMA				2,363	12,564		2,454	12,696		2,395	11,899		2,232	11,624		2,279	11,980
Nombre total de sorties pour la RRS				10,077	83,972		10,429	80,675		10,843	79,307		10,427	76,981		10,528	77,416
Dix principaux GMA - Pourcentage du nombre total de sorties				23.4%			23.5%			22.1%			21.4%			21.6%	

RRS	GM.	Description du GMA+	2007-2008			2006-2007			2005-2006			2004-2005			2003-2004		
			Rang	Cas	Jours d'hospitalisation	Rang	Cas	Jours d'hospitalisation	Rang	Cas	Jours d'hospitalisation	Rang	Cas	Jours d'hospitalisation	Rang	Cas	Jours d'hospitalisation
1SE	208	Angine, sauf instable, et douleur thoracique sans cathéter cardiaque	1	992	2,259	1	888	1,979	1	901	2,132	1	761	2,170	2	586	1,593
	545	Accouchement vaginal sans autre intervention	2	723	1,891	2	625	1,684	2	699	1,882	2	682	1,958	1	723	1,964
	576	Nouveau-né normal, accouchement vaginal, naissance unique	3	396	788	5	352	750	3	383	809	6	320	710	4	375	833
	601	Nouveau-né de 2 500 grammes ou plus, autre problème mineur	4	388	1,107	4	368	1,086	5	368	1,113	3	413	1,196	5	354	1,139
	202	Arythmie sans cathéter cardiaque	5	335	1,641	6	323	1,423	6	346	1,829	7	311	1,660	12	250	1,165
	139	Maladie pulmonaire obstructive chronique	9	323	2,664	3	415	3,463	4	379	3,164	4	404	3,666	7	314	2,595
	194	Infarctus du myocarde, choc ou arrêt cardiaque sans cathéter cardiaque	6	314	1,855	8	274	1,475	7	326	1,989	10	287	2,138	13	249	1,810
	537	Césarienne primaire	6	262	1,143	9	270	1,246	16	206	958	17	208	942	16	211	952
	249	Entérite	8	261	809	13	228	841	13	235	794	14	228	659	18	185	573
	257	Signe ou symptôme de l'appareil digestif	10	248	920	11	243	1,061	11	243	1,054	15	218	1,046	19	173	607
Nombre total de sorties se rapportant aux 10 principaux GMA				4,242	15,077		3,986	15,008		4,086	15,724		3,832	16,145		3,420	13,231
Nombre total de sorties pour la RRS				16,427	123,531		16,095	119,446		16,806	118,635		16,210	118,405		17,038	128,778
Dix principaux GMA - Pourcentage du nombre total de sorties				25.8%			24.8%			24.3%			23.6%			20.1%	

Remarque 1 : Les sorties sont maintenant décrites selon le niveau de soins. Antérieurement, les sorties comprenaient celles des patients traités dans les unités de soins de courte durée, les unités de soins aux malades chroniques, les unités de réadaptation et les unités psychiatriques au sein des établissements de soins de courte durée, à l'exception des hôpitaux psychiatriques et les unités des Anciens combattants Canada (ACC) [comprend les nouveau-nés mais ne comprend pas les mortinaissances].

Remarque 2 : La méthodologie de regroupement GMA+ utilisée en 2007-2008 a été remaniée par l'ICIS; elle a été élaborée à partir d'enregistrements de la CIM-10-CA en matière de diagnostic et de la CCI en matière d'intervention et de coûts. Les cas ont été repartis en groupes de maladies analogues (GMA) au moyen du groupeur GMA+ 2007 pour toutes les années. Les GMA sont classés par ordre décroissant selon le nombre de sorties des soins de courte durée de 2007-2008.

Remarque 3 : Les données source ont été extraites du système 3M pour 2007-2008 à partir des données fournies par les hôpitaux à l'ICIS par l'entremise de la Base de données sur les congés des patients (BDGP). Les données regroupées pour toutes les années, sauf 2007-2008, qui ont été extraites du SIGFU ont été fournies par l'ICIS et sont basées sur la méthodologie en usage pour l'exercice 2007.

Remarque 4 : À compter de 2003-2004, la classification est passée de la CIM-9-CM à la CIM-10-CA pour les diagnostics, et à la CCI pour les interventions. Les nouvelles normes de codage peuvent aussi avoir un effet sur les données.

Tableau III - 4c: Sorties des soins de courte durée (cas) - 10 principaux groupes de maladies analogues (GMA+) par RRS, de 2003-2004 à 2006-2007

RRS	GMA+	Description du GMA+	2007-2008			2006-2007			2005-2006			2004-2005			2003-2004		
			Rang	Cas	Jours d'hospitalisation	Rang	Cas	Jours d'hospitalisation	Rang	Cas	Jours d'hospitalisation	Rang	Cas	Jours d'hospitalisation	Rang	Cas	Jours d'hospitalisation
2	576	Nouveau-né normal, accouchement vaginal, naissance unique	1	1,116	1,991	2	1,009	1,823	1	1,021	2,161	1	1,054	1,929	1	1,130	2,118
	545	Accouchement vaginal sans autre intervention	2	1,045	2,311	1	1,048	2,268	2	897	1,990	2	933	2,049	2	1,006	2,208
	175	Intervention coronarienne percutanée avec IM/choc/arrêt/insuffisance cardiaque	3	797	2,437	8	410	1,440	7	423	1,929	8	374	1,752	13	294	1,279
	139	Maladie pulmonaire obstructive chronique	4	664	6,992	4	702	6,500	3	747	8,162	3	816	8,246	4	627	6,223
	196	Insuffisance cardiaque sans cathéter cardiaque	5	478	5,685	7	422	4,548	6	435	4,919	6	489	6,130	5	474	5,104
	138	Pneumonie virale ou non précisée	6	397	3,392	6	431	3,664	5	459	3,510	5	502	4,097	6	461	3,776
	813	Traitement ou examen de suivi	7	338	435	354	5	16	249	13	71	224	15	111	216	17	76
	176	Intervention coronarienne percutanée sans IM/choc/arrêt/insuffisance cardiaque	8	335	823	3	784	1,829	4	734	2,167	4	701	2,124	3	653	1,660
	577	Nouveau-né normal, accouchement multiple ou par césarienne	9	293	779	13	251	680	10	329	896	11	347	959	9	347	998
	810	Soins palliatifs	10	267	4,434	15	244	4,959	11	278	7,823	12	304	5,328	10	313	5,644
Nombre total de sorties se rapportant aux 10 principaux GMA				5,730	29,287		5,306	27,727		5,336	33,628		5,535	32,717		5,322	29,086
Nombre total de sorties pour la RRS				20,460	168,517		21,175	161,298		21,264	167,856		21,704	175,061		21,281	172,435
Dix principaux GMA - Pourcentage du nombre total de sorties				28.0%			25.1%			25.1%			25.5%			25.0%	

RRS	GMA+	Description du GMA+	2007-2008			2006-2007			2005-2006			2004-2005			2003-2004		
			Rang	Cas	Jours d'hospitalisation	Rang	Cas	Jours d'hospitalisation	Rang	Cas	Jours d'hospitalisation	Rang	Cas	Jours d'hospitalisation	Rang	Cas	Jours d'hospitalisation
3	576	Nouveau-né normal, accouchement vaginal, naissance unique	1	1,084	2,288	1	1,043	2,164	1	1,104	2,413	1	1,084	2,392	1	1,088	2,451
	545	Accouchement vaginal sans autre intervention	2	1,066	2,680	2	961	2,515	2	970	2,635	2	938	2,588	2	891	2,435
	139	Maladie pulmonaire obstructive chronique	3	594	4,636	3	709	5,696	3	706	6,001	3	775	6,267	3	716	5,904
	577	Nouveau-né normal, accouchement multiple ou par césarienne	4	452	1,487	6	397	1,300	6	480	1,726	6	429	1,587	6	470	1,715
	204	Angine instable/cardiopathie artérioscléreuse sans cathéter cardiaque	5	430	1,909	4	484	2,491	4	528	3,254	4	637	4,568	4	624	4,628
	208	Angine, sauf instable, et douleur thoracique sans cathéter cardiaque	6	410	1,164	5	471	1,567	5	524	1,915	5	538	1,943	5	520	1,753
	257	Signe ou symptôme de l'appareil digestif	7	372	1,527	8	364	1,693	7	397	1,755	7	423	1,981	8	407	1,618
	196	Insuffisance cardiaque sans cathéter cardiaque	8	350	3,520	11	333	3,255	12	305	2,933	9	361	3,383	9	400	3,909
	194	Infarctus du myocarde, choc ou arrêt cardiaque sans cathéter cardiaque	9	332	1,892	9	347	2,045	10	358	2,284	11	324	2,072	11	349	2,726
	202	Arrythmie sans cathéter cardiaque	10	329	1,647	10	335	1,715	11	328	1,546	12	316	1,360	13	307	1,642
Nombre total de sorties se rapportant aux 10 principaux GMA				5,419	22,750		5,444	24,441		5,700	26,462		5,825	28,141		5,772	28,781
Nombre total de sorties pour la RRS				18,756	133,873		19,471	136,814		20,209	134,983		20,379	133,202		20,827	137,541
Dix principaux GMA - Pourcentage du nombre total de sorties				28.9%			28.0%			28.2%			28.6%			27.7%	

Remarque 1 : Les sorties sont maintenant décrites selon le niveau de soins. Antérieurement, les sorties comprenaient celles des patients traités dans les unités de soins de courte durée, les unités de soins aux malades chroniques, les unités de réadaptation et les unités psychiatriques au sein des établissements de soins de courte durée, à l'exception des hôpitaux psychiatriques et les unités des Anciens combattants Canada (ACC) [comprend le nouveau-nés mais ne comprend pas les maternités].

Remarque 2 : La méthodologie de regroupement GMA+ utilisée en 2007-2008 a été remaniée par l'ICIS; elle a été élaborée à partir d'enregistrements de la CIM-10-CA en matière de diagnostic et de la CCI en matière d'intervention et de coûts. Les cas ont été repartis en groupes de maladies analogues (GMA) au moyen du groupeur GMA+ 2007 pour toutes les années. Les GMA sont classés par ordre décroissant selon le nombre de sorties des soins de courte durée de 2007-2008.

Remarque 3 : Les données source ont été extraites du système 3M pour 2007-2008 à partir des données fournies par les hôpitaux à l'ICIS par l'entremise de la Base de données sur les congés des patients (BDGP). Les données regroupées pour toutes les années, sauf 2007-2008, qui ont été extraites du SIGFU ont été fournies par l'ICIS et sont basées sur la méthodologie en usage pour l'exercice 2007.

Remarque 4 : À compter de 2003-2004, la classification est passée de la CIM-9-CM à la CIM-10-CA pour les diagnostics, et à la CCI pour les interventions. Les nouvelles normes de codage peuvent aussi avoir un effet sur les données.

Remarque 5 : Abréviation: IM = infarctus du myocarde

Tableau III - 4d: Sorties des soins de courte durée (cas) - 10 principaux groupes de maladies analogues (GMA+) par RRS, de 2003-2004 à 2006-2007

RRS	GMA+	Description du GMA+	2007-2008			2006-2007			2005-2006			2004-2005			2003-2004		
			Rang	Cas	Jours d'hospitalisation	Rang	Cas	Jours d'hospitalisation	Rang	Cas	Jours d'hospitalisation	Rang	Cas	Jours d'hospitalisation	Rang	Cas	Jours d'hospitalisation
4	139	Maladie pulmonaire obstructive chronique	1	300	3,499	1	315	3,092	1	246	2,573	1	321	3,313	1	271	2,699
	576	Nouveau-né normal, accouchement vaginal, naissance unique	2	217	435	2	204	415	3	207	445	2	222	512	2	250	568
	545	Accouchement vaginal sans autre intervention	3	202	459	3	193	457	4	201	487	5	194	490	3	217	572
	204	Angine instable/cardiopathie artérioscléreuse sans cathéter cardiaque	4	178	1,074	5	173	1,044	5	167	1,071	8	137	677	7	165	1,345
	202	Arythmie sans cathéter cardiaque	5	171	1,031	8	143	875	6	159	846	6	184	1,078	8	161	1,088
	249	Entérite	6	167	571	6	168	410	8	129	368	4	202	505	4	214	611
	693	Épisode dépressif sans électrochoc	7	149	1,337	3	193	1,262	2	224	1,513	3	214	1,775	5	198	1,801
	813	Traitement ou examen de suivi	8	146	863	15	92	202	13	109	252	12	108	185	23	72	113
	687	Réaction à un facteur de stress ou trouble de l'adaptation	9	136	612	11	124	517	7	145	647	16	100	475	10	140	683
	138	Pneumonie virale ou non précisée	10	127	1,047	9	131	1,121	15	96	628	9	113	940	6	171	1,304
Nombre total de sorties se rapportant aux 10 principaux GMA				1,793	10,928		1,736	9,395		1,683	8,830		1,795	9,950		1,859	10,784
Nombre total de sorties pour la RRS				6,854	52,110		7,254	52,086		7,159	50,509		7,459	51,196		7,618	53,843
Dix principaux GMA - Pourcentage du nombre total de sorties				26.2%			23.9%			23.5%			24.1%			24.4%	

RRS	GMA+	Description du GMA+	2007-2008			2006-2007			2005-2006			2004-2005			2003-2004		
			Rang	Cas	Jours d'hospitalisation	Rang	Cas	Jours d'hospitalisation	Rang	Cas	Jours d'hospitalisation	Rang	Cas	Jours d'hospitalisation	Rang	Cas	Jours d'hospitalisation
5	139	Maladie pulmonaire obstructive chronique	1	280	2,641	1	342	3,399	1	325	3,101	1	317	3,149	1	304	2,807
	545	Accouchement vaginal sans autre intervention	2	177	493	5	144	417	6	110	276	4	139	319	2	173	450
	576	Nouveau-né normal, accouchement vaginal, naissance unique	3	144	290	6	115	236	9	103	204	8	123	242	9	133	268
	194	Infarctus du myocarde, choc ou arrêt cardiaque sans cathéter cardiaque	4	143	1,083	7	114	844	8	104	793	13	108	898	15	108	954
	557	Trouble antepartum traité médicalement	5	133	225	3	147	259	6	110	192	12	110	221	10	130	249
	196	Insuffisance cardiaque sans cathéter cardiaque	6	129	1,387	4	146	1,282	2	126	1,178	6	129	1,430	6	156	1,611
	249	Entérite	7	124	563	2	171	703	5	112	541	2	190	674	3	168	585
	202	Arythmie sans cathéter cardiaque	8	115	756	9	109	575	16	81	550	14	97	597	8	134	916
	256	Œsophagite, gastrite et maladies diverses de l'appareil digestif	9	107	509	15	93	443	12	97	605	3	141	690	4	162	857
	208	Angine, sauf instable, et douleur thoracique sans cathéter cardiaque	10	106	449	8	111	415	11	99	448	7	125	414	13	117	446
Nombre total de sorties se rapportant aux 10 principaux GMA				1,458	8,396		1,492	8,573		1,267	7,888		1,479	8,634		1,585	9,143
Nombre total de sorties pour la RRS				5,209	37,760		5,451	38,049		5,046	36,058		5,332	41,152		6,015	46,846
Dix principaux GMA - Pourcentage du nombre total de sorties				28.0%			27.4%			25.1%			27.7%			26.4%	

Remarque 1 : Les sorties sont maintenant décrites selon le niveau de soins. Antérieurement, les sorties comprenaient celles des patients traités dans les unités de soins de courte durée, les unités de soins aux malades chroniques, les unités de réadaptation et les unités psychiatriques au sein des établissements de soins de courte durée, à l'exception des hôpitaux psychiatriques et les unités des Anciens combattants Canada (ACC) [comprend le nouveau-nés mais ne comprend pas les mortinaissances].

Remarque 2 : La méthodologie de regroupement GMA+ utilisée en 2007-2008 a été remaniée par l'ICIS; elle a été élaborée à partir d'enregistrements de la CIM-10-CA en matière de diagnostic et de la CCI en matière d'intervention et de coûts. Les cas ont été repartis en groupes de maladies analogues (GMA) au moyen du groupeur GMA+ 2007 pour toutes les années. Les GMA sont classés par ordre décroissant selon le nombre de sorties des soins de courte durée de 2007-2008.

Remarque 3 : Les données source ont été extraites du système 3M pour 2007-2008 à partir des données fournies par les hôpitaux à l'ICIS par l'entremise de la Base de données sur les congés des patients (BDGP). Les données regroupées pour toutes les années, sauf 2007-2008, qui ont été extraites du SIGFU ont été fournies par l'ICIS et sont basées sur la méthodologie en usage pour l'exercice 2007.

Remarque 4 : À compter de 2003-2004, la classification est passée de la CIM-9-CM à la CIM-10-CA pour les diagnostics, et à la CCI pour les interventions. Les nouvelles normes de codage peuvent aussi avoir un effet sur les données.

Tableau III - 4e: Sorties des soins de courte durée (cas) - 10 principaux groupes de maladies analogues (GMA+) par RRS, de 2003-2004 à 2007-2008

RRS	GMA+	Description du GMA+	2007-2008			2006-2007			2005-2006			2004-2005			2003-2004		
			Rang	Cas	Jours d'hospitalisation	Rang	Cas	Jours d'hospitalisation	Rang	Cas	Jours d'hospitalisation	Rang	Cas	Jours d'hospitalisation	Rang	Cas	Jours d'hospitalisation
6	139	Maladie pulmonaire obstructive chronique	1	386	3,634	3	360	3,612	1	363	3,283	2	352	2,952	2	356	3,075
	545	Accouchement vaginal sans autre intervention	2	352	926	1	375	1,092	3	347	1,011	5	263	796	3	350	1,025
	204	Angine instable/cardiopathie artérioscléreuse sans cathéter cardiaque	3	336	1,927	2	361	2,314	2	362	2,537	3	312	2,072	5	333	2,591
	576	Nouveau-né normal, accouchement vaginal, naissance unique	4	302	649	5	302	702	6	243	577	9	209	535	8	280	729
	086	Intervention sur la cavité buccale/pharynx	5	280	294	7	246	257	4	345	366	10	205	210	3	350	376
	249	Entérite	6	266	842	9	222	701	8	233	763	7	227	755	6	332	1,032
	138	Pneumonie virale ou non précisée	7	259	2,151	4	324	2,464	5	326	2,123	4	311	2,057	1	371	2,311
	278	Cholécystotomie laparoscopique avec ou sans exploration du canal cholédoque	8	232	427	6	249	517	7	239	496	12	185	366	10	247	491
	811	Signes et symptômes généraux	9	222	3,615	11	205	3,183	16	137	1,974	19	103	938	26	113	1,442
	194	Infarctus du myocarde, choc ou arrêt cardiaque sans cathéter cardiaque	10	202	1,444	8	223	1,478	10	210	1,538	14	145	1,135	10	247	2,236
Nombre total de sorties se rapportant aux 10 principaux GMA				2,837	15,909		2,867	16,320		2,805	14,668		2,312	11,816		2,979	15,308
Nombre total de sorties pour la RRS				10,719	81,082		10,926	76,684		11,272	76,404		11,716	79,242		12,062	77,290
Dix principaux GMA - Pourcentage du nombre total de sorties				26.5%			26.2%			24.9%			19.7%			24.7%	

RRS	GMA+	Description du GMA+	2007-2008			2006-2007			2005-2006			2004-2005			2003-2004		
			Rang	Cas	Jours d'hospitalisation	Rang	Cas	Jours d'hospitalisation	Rang	Cas	Jours d'hospitalisation	Rang	Cas	Jours d'hospitalisation	Rang	Cas	Jours d'hospitalisation
7	139	Maladie pulmonaire obstructive chronique	1	299	2,553	1	296	2,637	1	286	2,136	1	332	2,706	1	290	2,141
	576	Nouveau-né normal, accouchement vaginal, naissance unique	2	236	599	2	244	649	2	234	668	2	234	634	2	252	676
	545	Accouchement vaginal sans autre intervention	3	208	633	3	222	751	3	195	733	3	209	667	4	218	710
	208	Angine, sauf instable, et douleur thoracique sans cathéter cardiaque	4	182	506	4	190	534	4	181	530	7	167	523	3	246	669
	813	Traitement ou examen de suivi	5	141	728	19	75	163	22	70	103	41	42	93	106	15	51
	194	Infarctus du myocarde, choc ou arrêt cardiaque sans cathéter cardiaque	6	140	931	10	140	620	12	110	459	12	122	958	12	137	1,233
	693	Épisode dépressif sans électrochoc	7	135	1,251	12	128	1,149	11	116	1,228	14	116	1,225	10	148	1,432
	257	Signe ou symptôme de l'appareil digestif	8	129	656	15	101	399	8	137	477	10	140	434	13	134	399
	202	Arythmie sans cathéter cardiaque	9	125	629	5	163	903	5	180	892	4	181	941	8	154	688
	810	Soins palliatifs	10	118	1,976	14	104	1,212	17	88	1,533	16	90	1,079	17	97	1,779
Nombre total de sorties se rapportant aux 10 principaux GMA				1,713	10,462		1,663	9,017		1,597	8,759		1,633	9,260		1,691	9,778
Nombre total de sorties pour la RRS				6,441	39,135		6,680	38,916		6,262	36,450		6,548	41,845		7,056	43,666
Dix principaux GMA - Pourcentage du nombre total de sorties				26.6%			24.9%			25.5%			24.9%			24.0%	

Remarque 1 : Les sorties sont maintenant décrites selon le niveau de soins. Antérieurement, les sorties comprenaient celles des patients traités dans les unités de soins de courte durée, les unités de soins aux malades chroniques, les unités de réadaptation et les unités psychiatriques au sein des établissements de soins de courte durée, à l'exception des hôpitaux psychiatriques et les unités des Anciens combattants Canada (ACC) [comprend les nouveau-nés mais ne comprend pas les mortinaissances].

Remarque 2 : La méthodologie de regroupement GMA+ utilisée en 2007-2008 a été remaniée par l'ICIS; elle a été élaborée à partir d'enregistrements de la CIM-10-CA en matière de diagnostic et de la CCI en matière d'intervention et de coûts. Les cas ont été répartis en groupes de maladies analogues (GMA) au moyen du groupeur GMA+ 2007 pour toutes les années. Pour l'exercice 2004-2005, l'équivalent de quatre mois de données de l'Hôpital régional Chaleur n'ont pas été envoyées à l'ICIS et n'ont donc pas été regroupées. Cela a pu avoir un effet sur le classement par GMA pour l'exercice en question, car il manque 2 800 cas de soins actifs dans la base de données. Les GMA sont classés par ordre décroissant selon le nombre de sorties des soins de courte durée de 2007-2008.

Remarque 3 : Les données source ont été extraites du système 3M pour 2007-2008 à partir des données fournies par les hôpitaux à l'ICIS par l'entremise de la Base de données sur les congés des patients (BDGP). Les données regroupées pour toutes les années, sauf 2007-2008, qui ont été extraites du SIGFU ont été fournies par l'ICIS et sont basées sur la méthodologie en usage pour l'exercice 2007.

Remarque 4 : À compter de 2003-2004, la classification est passée de la CIM-9-CM à la CIM-10-CA pour les diagnostics, et à la CCI pour les interventions. Les nouvelles normes de codage peuvent aussi avoir un effet sur les données.

Tableau III - 5: Sorties de chirurgie d'un jour (cas) selon les 25 premiers groupes de chirurgie d'un jour (GCJ) dans la province, 2006-2007 à 2007/08

GCJ	Description du GCJ	2007-2008		2006-2007		2005-2006		2004-2005		2003-2004	
		Rang	Cas	Rang	Cas	Rang	Cas	Rang	Cas	Rang	Cas
1100	Extraction - Cataracte	1	8,479	1	8,542	1	8,632	1	8,012	1	8,075
2315	Intervention sur voies urinaires basses - Grade 1	2	4,315	2	4,898	2	4,341	2	4,030	2	3,665
1936	Autre intervention au genou	3	2,181	3	2,521	3	2,579	3	2,496	3	2,568
1300	Intervention dentaire	4	1,657	4	1,750	4	1,830	4	1,672	4	1,995
2520	Intervention sur l'utérus - Dilatation, curetage ou autre	5	1,549	5	1,560	5	1,642	5	1,515	5	1,737
1705	Chirurgie non-complexe de la hernie	6	1,341	6	1,251	7	1,307	7	1,131	8	1,113
2910	Intervention annulée	7	1,110	8	1,082	8	1,146	9	1,098	10	1,110
1200	Myringotomie avec tube	8	1,104	7	1,180	6	1,387	6	1,297	7	1,248
2316	Intervention sur voies urinaires basses - Grade 2	9	970	10	1,051	15	686	24	538	24	532
1800	Cholécystectomie	10	931	12	891	13	877	14	743	17	651
3000	Autre intervention	11	908	9	1,064	10	928	12	893	12	928
2205	Autre intervention sur la peau - Grade 1	12	828	11	942	9	1,122	10	1,005	6	1,260
2105	Mastectomie - Partielle	13	810	13	837	11	918	13	874	11	1,023
1900	Intervention sur l'épaule	14	799	14	774	14	744	21	603	23	543
1625	Inspection du tube digestif par endoscopie	15	798	18	679	17	655	16	680	13	750
2317	Intervention sur voies urinaires basses - Grade 3	16	729	25	550	30	392	32	373	40	285
1230	Amygdalectomie et/ou adénoïdectomie	17	717	21	593	18	625	22	560	20	591
1910	Intervention sur la main, le poignet ou le pied	18	676	16	691	16	666	15	707	14	701
1706	Chirurgie complexe de la hernie	18	664	19	646	21	597	20	619	19	598
2510	Ligature des trompes	20	657	15	715	12	895	11	960	9	1,111
2410	Vasectomie	21	623	17	689	19	607	18	642	18	642
1033	Libération - Canal carpien - App ouverte - Anesthésie locale, sans anesthésie ou sans surveillance	22	619	22	590	20	606	17	667	15	692
2425	Intervention sur l'appareil génital masculin - Grade 1	23	614	34	369	40	291	39	283	41	244
2110	Chirurgie plastique du sein	24	590	28	457	36	347	45	247	47	2,110
1960	Intervention sur les tissus mous	25	542	26	549	23	534	23	550	22	573
Nombre total de sorties selon les 25 premiers GCJ			34,211		34,871		34,354		32,195		34,745
Nombre total de sorties dans la province			45,580		46,310		46,296		44,483		44,573
25 premiers GCJ - % du nombre total de sorties			75.1%		75.3%		74.2%		72.4%		78.0%

Remarque 1 : L'ICIS a mis à jour le groupeur des GCJ pour 2007-2008 afin d'en améliorer la méthodologie et de l'harmoniser avec le Système global de classification ambulatoire (SGCA).

Remarque 2 : Les cas ont été repartis en groupes de chirurgie d'un jour (GCJ) au moyen du groupeur GCJ 2007 pour toutes les années. Pour l'exercice 2004-2005, l'équivalent de quatre mois de données de l'Hôpital régional Chaleur n'ont pas été envoyées à l'ICIS et n'ont donc pas été regroupées. Cela a pu avoir un effet sur le classement par GCJ pour l'exercice en question, car il manque 1 100 cas de chirurgie d'un jour dans la base de données. Les GCJ sont classés par ordre décroissant selon le nombre de sorties de 2007-2008.

Remarque 3 : À compter de 2003-2004, les chirurgies d'un jour ne comprennent que les cas traités dans le secteur d'activité de chirurgie d'un jour du SIG.

Remarque 4 : Les données source ont été extraites du système 3M pour 2007-2008 à partir des données fournies par les hôpitaux à l'ICIS par l'entremise de la Base de données sur les congés des patients (BDGP). Les données regroupées pour toutes les années, sauf 2007-2008, qui ont été extraites du SIGFU ont été fournies par l'ICIS et sont basées sur la méthodologie en usage pour l'exercice 2007. Ceci affecte la comparabilité avec les rapports des années précédentes.

Remarque 5 : À compter de 2003-2004, la méthode de classification est passée de la CIM9-MC à la CIM10-CA pour les diagnostics et à la CCI pour les interventions.



Section IV

Dépenses et statistiques par centre d'activités

Section IV : Sommaire des dépenses et statistiques par centre d'activité

Ces rapports présentent les données financières et statistiques au niveau du centre d'activité ou du service.

La **section IV** présente l'information se rapportant à la charge de travail ainsi qu'un nombre d'indicateurs calculés pour chacun des centres d'activités. Ces indicateurs comprennent le nombre d'heures travaillées du personnel par jour-patient, par cas ou par consultation, ainsi que les unités de charge de travail par heure travaillée. Notons que les unités de charge de travail sont mesurées en minutes. Il s'agit d'un indicateur de la productivité du travail. Par exemple, un rapport de 50 indique que l'équivalent de 50 unités de charge de travail (ou minutes standard) a été effectué dans une heure travaillée (ou en 60 minutes). Cette donnée pourrait être interprétée comme un niveau de productivité de 83 %. Notons que certains autres facteurs (à part la productivité du travail) ont un effet sur la valeur des indicateurs, y compris la qualité des données sur les systèmes de charge de travail utilisés pour produire les données sur la charge de travail.

Les dépenses déclarées à la section IV ne comprennent pas l'affectation pour l'administration, la rémunération médicale et les dépenses interservices.

Le coût par unité de service calculé pour certains centres d'activités de soins aux patients ne devrait pas être utilisé pour évaluer l'efficacité ou le rendement relatif des RRS. Les indicateurs ne figurent qu'à titre de renseignements généraux sur les activités des centres d'activités dans chaque RRS.

En 2004-2005, la formule de répartition du coût total de l'administration des soins infirmiers (Administration des soins infirmiers – patients hospitalisés, Ressources cliniques, Administration - clinique), des ressources médicales et de l'administration des services diagnostiques et thérapeutiques (Imagerie diagnostique, Laboratoire clinique, Services de réadaptation) a été appliquée aux centres d'activité consommateurs en fonction du pourcentage des dépenses totales attribuées à chacun des centres d'activité en question. **En 2007-2008, cette affectation a été retirée afin de faciliter le calcul des indicateurs tenant compte des dépenses directes seulement.**

À compter de 2001-2002, les RRS ont commencé à employer des définitions uniformes pour attribuer des données de rémunération aux grands groupes professionnels. Il existe trois groupes de ce type : le personnel producteur d'unités de service (PPU), le personnel de gestion et de soutien des opérations (GSO) et le personnel médical (MED). Voir le glossaire pour la définition des grands groupes professionnels. Parmi tous les indicateurs de cette section pour lesquels on se sert des heures travaillées (p. ex. unités de charge de travail par heure travaillée), seules les heures travaillées par le PPU sont utilisées car les heures travaillées du GSO ne correspondent à aucune charge de travail pouvant servir pour la comparaison.

Voici une description des catégories d'activités présentées par centres d'activités décrits dans la section IV est les suivantes :

Tableaux IV-1(a) à IV-1(d) : Soins infirmiers aux patients hospitalisés : dépenses, heures rémunérées et compensées par un congé, statistiques, unités de charge de travail et indicateurs par centre d'activité

Ces tableaux contiennent plus d'information sur le rapport entre les ressources humaines en soins infirmiers (mesurés par le biais des heures travaillées par PPU) Les unités de charge de travail et les activités relatives aux soins infirmiers fournis aux patients (mesurée en jour-patient).

Les dépenses totales incluent non seulement la rémunération du personnel infirmier mais tous les coûts encourus par les centres d'activités de soins infirmiers y compris ceux reliés notamment au personnel de bureau et au personnel de gestion, aux médicaments et aux fournitures médicales et chirurgicales. Le coût quotidien des centres d'activité plus exigeants en termes de ressources, comme

l'unité de soins intensifs, est évidemment plus élevé que pour une unité de soins de médecine ou de chirurgie. Les unités de soins de longue durée, par contre, exigent moins de ressources et présentent un coût quotidien moins élevé qu'une unité moyenne de soins de courte durée.

Le nombre d'heures du PPU par jour-présence est un indicateur axé à la fois sur la demande de service infirmiers, déterminée par le degré d'acuité des cas, et par les modèles de dotation et la productivité du personnel infirmier. L'indicateur « Unités de charge de travail reliées aux bénéficiaires de service par jour patient » est une mesure pour aider à déterminer les ressources nécessaires pour répondre à la demande de soins. L'indicateur « Unités de travail par heure travaillée » est une mesure de la productivité du personnel qui travaille à répondre aux besoins du centre d'activité. Les différences entre certains centres d'activités sont reflétées par les différents soins requis par type de population de patients.

Notons que les RRS exploitant de plus petits hôpitaux sont souvent défavorisées du point de vue de l'efficacité en raison des économies d'échelle.

Tableaux IV-2(a) à IV-2(c) : Salle d'opération/salle de réveil/chirurgie d'un jour : total des dépenses, heures, statistiques et indicateurs

Ces tableaux présentent une information similaire à celle du tableau IV-1 ci-dessus pour la salle d'opération. Notons que l'activité relative à la salle d'opération n'est pas mesurée en jour-présence mais en cas / consultations en chirurgie. Les cas / consultations en chirurgie peuvent se rapporter aux patients hospitalisés ou aux patients en traitement de jour. Les « autres cas de chirurgie » réfèrent aux cas de chirurgie non chirurgicaux qui peuvent être effectués dans un des centres d'activités chirurgicales (p. ex., ECT, Angio). Le coût par cas de chirurgie comprend les coûts de la salle d'opération/salle de réveil/chirurgie d'un jour sur le nombre total de cas de chirurgie ou non chirurgical effectués. Les volumes rapportés par l'entremise du SIG peuvent être différents de ceux rapportés au moyen du BDCP car il existe une différence dans la façon dont est appliquée la définition dans les deux bases de données. L'information provenant du SIG est destinée à mesurer l'utilisation et la productivité du personnel.

Note : La variation élevée entre les indicateurs de la charge de travail est indicative du niveau d'implémentation de la mesure de la charge de travail dans les centres d'activités, ce qui implique que l'indicateur ne devrait pas être utilisé à titre comparatif.

Tableau IV-3 : Activité des services ambulatoires par régie

Ce tableau donne la tendance du nombre de consultations à la salle d'urgence, aux soins jour/nuit et des cliniques ainsi que les consultations externes aux unités de soins pour patients hospitalisés. Le nombre de consultations à l'urgence montre une diminution de 1,3 % partiellement due à l'établissement des centres de santé communautaire au sein des RRS. Les consultations de patients hospitalisés à une clinique externe indiquent un patient qui est suivi en externe tout en étant reconnu comme un patient hospitalisé. Nous devons aussi reconnaître que, pour les années antérieures, les RRS n'utilisent sans doute pas toutes une définition comparable lors de la comptabilisation des consultations ambulatoires. Le comité coordonnateur du SIG travaille vers l'élimination de ces différences. Le nombre de consultation au SU diffère de celui publié dans le Rapport annuel 2004-2005 du MS en raison de la nouvelle présentation des données par les RRS après la publication.

Tableaux IV-4(a) à IV-4(d) : Salle d'urgence/Soins jour/nuit/Cliniques : total des dépenses, heures, statistiques et indicateurs

Ces tableaux présentent des informations semblables à celles des tableaux IV-3 ci-dessus pour les services en soins ambulatoires (incluant la salle d'urgence et soins jour/nuit et cliniques) en plus de détail. « Autres consultations » à l'urgence incluent les consultations datées qui se produisent en l'absence d'une structure formelle de cliniques ambulatoires et les services sont donc offerts en urgence. Les consultations à l'urgence sont maintenant comptabilisées par niveau de triage de 1 à 5. Notons que l'activité des services de soins ambulatoires est mesurée par le nombre de consultations

de patients. « Jour présence en urgence » est une statistique qui indique le degré auquel les salles d'urgence des RRS ont fourni des soins aux patients admis qui ne pouvaient pas être transférés immédiatement à un lit pour patient hospitalisé. Comme les coûts associés à ces jours présence ne peuvent pas être déterminés facilement, le coût par consultation pourrait être plus élevé pour une salle d'urgence totalisant plus de jours présence.

Tableaux IV-5(a) à IV-5(d) : Laboratoires cliniques : dépenses, heures travaillées et compensées par un congé, unités de charge de travail par type de service et par bénéficiaire de services, procédures et indicateurs

Ces tableaux affichent des données et des indicateurs portant sur les laboratoires cliniques. Le tableau IV-5(a) indique la ventilation des charges de travail par centre d'activité de laboratoire. Les unités de charge de travail donnent un aperçu des ressources humaines dépensées pour fournir les divers services de laboratoire. Par exemple, le tableau peut être interprété comme s'il indique que, à l'échelle provinciale, 22,3 % des ressources des laboratoires cliniques sont consacrées à la chimie clinique [Tableau IV-5(d)]. Le tableau IV-5(b) indique la ventilation de la charge de travail par bénéficiaire des services de laboratoire (patients hospitalisés, patients externes, contrôle de la qualité, etc.). Le tableau IV-5(c) nous donne les indicateurs incluant le coût par unité de charge de travail ainsi le nombre d'unités de charge de travail par heure travaillée pour les divers centres d'activité de laboratoire.

Tableaux IV-6(a) à IV-6(c) : Imagerie médicale : dépenses, heures travaillées et compensées par un congé, unités de charge de travail par type de service, nombre d'exams et indicateurs

Ces tableaux fournissent des informations très semblables à celles des tableaux IV-5 ci-dessus mais pour l'imagerie médicale. La charge de travail reliée aux patients hospitalisés est de 18,9 % du total de la charge de travail pour l'imagerie médicale. Notons que l'indicateur sur le nombre d'unités de charge de travail par examen présenté dans le tableau IV-6(c) est une mesure de l'intensité moyenne des ressources humaines nécessaires aux exams effectués dans chaque RRS.

En 2007-2008, ces tableaux ont été révisés afin de distinguer les services de radiographie, de mammographie et d'angiographie d'intervention. La comparaison avec les rapports annuels précédents n'est pas recommandée en raison de ce changement.

En 2006-2007, on a établi un service de TEP dans la RRS 2. La charge de travail et les exams comprennent les exams par TEP et les tomodensitogrammes effectués dans le cadre du service.

Tableaux IV-7(a) – IV-7(c) Électrodiagnostic, Cardiologie non effractive et Laboratoires vasculaires : total des dépenses, heures rémunérées et unités de charge de travail par bénéficiaire de service et indicateurs

Ces tableaux fournissent des informations semblables à celles du tableau IV-6 ci-dessus, mais pour les secteurs Électrodiagnostic, Cardiologie non effractive, Échocardiologie et Laboratoires vasculaires. L'établissement de rapports sur la charge de travail est devenu une exigence pour 2005-2006. L'activité reliée aux patients est mesurée par le nombre d'exams. En 2007-2008, ces tableaux ont été révisés pour séparer les rubriques Échocardiologie et Cardiologie non effractive.

Le tableau IV-7(b) indique la ventilation des unités de charge de travail par service relié et non relié aux bénéficiaires de service des divers centres d'activité.

Le tableau IV-7(c) fournit des indicateurs sur le coût ainsi que les ressources par unité d'activité pour les disciplines présentées au tableau IV-7(a). Une comparaison n'est pas recommandée entre les diverses RRS dues aux différences dans les pratiques et standards.

Tableaux IV-8(a) à IV-8(d) : Autres services diagnostiques et thérapeutiques : dépenses, heures travaillées et compensées par un congé, unités de charge de travail par bénéficiaire de service et indicateurs

Ces tableaux fournissent des informations très semblables à celles des tableaux IV-7 ci-dessus mais pour Autres services diagnostiques et thérapeutiques. La comptabilisation de la charge de travail pour les thérapies est devenue une exigence en 2004-2005. L'activité reliée aux patients pour les services thérapeutiques est mesurée par les jours de fréquentation en personne, par téléphone ainsi que les bénéficiaires de service traités. On compte un jour de fréquentation pour chaque jour au cours duquel des soins sont prodigués à un patient, peu importe le nombre d'interventions effectuées durant la journée. Si un patient externe fréquente le service de physiothérapie 20 fois durant l'année (à 20 jours différents), alors 20 jours de fréquentation sont enregistrés. Les disciplines thérapeutiques travaillent à améliorer la qualité des données comptabilisées.

Se référer au glossaire pour des définitions additionnelles.

Le tableau IV-8(b) indique la ventilation des unités de charge de travail par bénéficiaire de services en ce qui concerne nombre d'autres centres d'activité diagnostique et thérapeutique (autres que les laboratoires et l'imagerie). Notons que, dans la plupart des cas, la majorité de la charge de travail consacrée à ces disciplines consiste à fournir des services aux patients externes à l'exception de l'audiologie et de l'ergothérapie et psychologie [Tableau IV-8(d)].

Le tableau IV-8(c) fournit des indicateurs sur le coût ainsi que les ressources par unité d'activité pour les disciplines présentées au tableau IV-8(a). Une comparaison n'est pas recommandée entre les diverses RRS dues aux différences dans les pratiques et les normes.

Tableaux IV-9(a) à IV-9(e) : Programme extra-mural : dépenses, heures travaillées et compensées par un congé, unités de charge de travail par discipline et indicateurs

Ces tableaux présentent une ventilation des coûts, des statistiques sur les activités liées au service et de la charge de travail par RRS ainsi que par discipline professionnelle. Les indicateurs mesurent le coût et la charge de travail par jour de présence, par heure travaillée et par unité de charge de travail. Similaire aux autres disciplines, les indicateurs sont une mesure de la productivité des ressources, du travail effectué ainsi que du coût de la prestation du service. Le coût par heure travaillée peut être influencé par les déplacements associés à la prestation des soins.

Tableau IV-9(f) : Programme extra-mural : activités par RRS combinées

Il s'agit d'un tableau qui fait état des statistiques d'activités ventilées de 2003-2004 à 2007-2008. Le nombre total de consultations, admissions et sorties sont présentés. Une ventilation des consultations par discipline professionnelle ainsi que la ventilation des sorties par RRS sont présentées au tableau IV-8(a) ci-dessus. Ce tableau montre une baisse du nombre de consultations, mais une augmentation du nombre d'admissions et de sorties (c.-à-d. le mouvement des patients) de 2006-2007 à 2007-2008. Le nombre de consultations a diminué de 0,4 %, tandis que le nombre d'admissions et le nombre de sorties ont augmenté respectivement de 0,7 % et de 5,4 %.

Tableau IV-10(a) et (b) : Service de buanderie et service alimentaire - Indicateurs

Ces tableaux indiquent le coût par unité des indicateurs d'activité pour les deux centres d'activité de soutien : les services de buanderie pour les services de buanderie et le nombre de jours-repas des patients pour les services alimentaires pour patients.

Le tableau IV-10(b) a été révisé afin d'inclure les jours-repas non reliés aux bénéficiaires de services. La révision donne un meilleur aperçu des activités réelles se déroulant dans le centre d'activité des services alimentaires aux patients. Les jours-repas non reliés aux bénéficiaires de services peuvent comprendre des repas fournis aux patients à l'extérieur de l'organisme.

Un jour-repas des patients est composé de la consommation de nourriture d'un patient équivalent à trois repas ainsi que les suppléments alimentaires nécessaires pour une journée. Les coûts peuvent être affectés par la méthode utilisée lors de la préparation et de la distribution des repas.

Il est conseillé de ne pas tirer de conclusions de nature comparative seulement à partir du coût des jours-repas des patients par RRS, car plusieurs variables influent sur la variation des coûts (p. ex. le nombre de patients par établissement et le nombre d'établissements par RRS; de même que les processus entourant la prestation des services).

Chaque tableau comporte des notes qui expliquent les inclusions, exclusions et circonstances particulières à chaque RRS qui occasionnent des différences significatives dans les données.

Tableau IV-1(a): Total des dépenses, heures travaillées, heures rémunérées et compensées par un congé et jours-patients par centre d'activités - 2007-2008 - Page 1 de 2

	Services médicaux-patients hospitalisés				Services chirurgicaux-patients hospitalisés				Services médicaux et chirurgicaux			
	Dépenses	Heures travaillées PPU	PPU Heures rémunérées compensées	Jours-patients	Dépenses	Heures travaillées PPU	PPU Heures rémunérées compensées	Jours-patients	Dépenses	Heures travaillées PPU	PPU Heures rémunérées compensées	Jours-patients
RRS 1(B)	9,827,913	171,094	42,806	29,371	6,318,141	126,838	26,549	21,045	2,730,747	65,148	13,137	10,423
RRS 1(S-E)	18,643,309	376,096	75,443	62,901	6,984,629	143,632	31,349	22,047	2,065,501	43,866	7,733	5,848
RRS 2	22,750,212	471,797	90,524	79,480	11,675,111	265,938	46,888	42,964	3,400,216	75,296	14,813	10,093
RRS 3	9,550,181	195,493	54,246	32,867	12,752,222	260,222	67,654	40,221	8,204,793	173,639	39,769	28,468
RRS 4	2,781,369	67,559	16,707	9,400	4,778,710	111,796	25,857	15,972	2,753,290	60,369	17,196	8,802
RRS 5	4,383,377	116,163	21,351	16,101	2,106,197	52,875	11,340	6,933	0	0	0	0
RRS 6	13,252,933	291,632	56,702	46,598	2,828,759	55,508	11,910	8,703	0	0	0	0
RRS 7	5,072,330	117,682	22,266	20,072	2,520,264	51,132	11,252	7,674	0	0	0	0
Total	86,261,624	1,807,515	380,045	296,790	49,964,032	1,067,941	232,799	165,559	19,154,546	418,318	92,648	63,634

	Psychiatrie				Unité de réadaptation - patients hospitalisés				Soins palliatifs			
	Dépenses	Heures travaillées PPU	PPU Heures rémunérées compensées	Jours-patients	Dépenses	Heures travaillées PPU	PPU Heures rémunérées compensées	Jours-patients	Dépenses	Heures travaillées PPU	PPU Heures rémunérées compensées	Jours-patients
RRS 1(B)	1,986,856	38,536	9,066	6,628	1,875,906	41,293	9,361	9,037	916,196	18,226	3,924	1,877
RRS 1(S-E)	3,199,006	69,937	16,123	10,131	1,389,848	29,998	6,679	4,940	0	0	0	0
RRS 2	6,040,671	140,566	27,688	21,415	0	0	0	0	1,099,715	21,282	5,018	2,825
RRS 3	2,105,601	44,311	10,689	7,024	4,148,766	90,644	22,112	14,558	0	0	0	0
RRS 4	1,428,446	29,901	6,266	4,036	0	0	0	0	0	0	0	0
RRS 5	13,657,715	355,869	64,180	66,915	0	0	0	0	0	0	0	0
RRS 6	1,912,164	36,056	8,256	8,374	0	0	0	0	530,328	13,295	2,522	2,002
RRS 7	1,290,503	27,061	5,368	3,436	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	31,620,961	742,237	147,636	127,959	7,414,520	161,935	38,152	28,535	2,546,239	52,803	11,464	6,704

Remarque 1 : Les soins psychiatriques comprennent les unités de soins infirmiers des hôpitaux régionaux et les établissements de soins psychiatriques (Restigouche et Centracare).

Remarque 2 : Les heures peuvent représenter celles consacrées pour les services aux patients des cliniques externes, qui ne comportent pas de jours-patient. Les RRS comportant des activités accrues reliées aux patients traités en clinique externe au sein de leurs unités pour patients hospitalisés pourraient donc sembler avoir un ratio plus élevé d'heures par jour.

Remarque 3 : Dans la RRS 7, " Soins intensifs " comprend la surveillance par télémétrie.

Remarque 4 : Les dépenses ne comprennent pas l'affectation pour l'administration, la rémunération du personnel médical et les dépenses interservices.

Tableau IV-1(a): Total des dépenses, heures travaillées, heures rémunérées et compensées par un congé et jours-patients par centre d'activités - 2007-2008 - Page 2 de 2

	Soins intensif				Obstétrique				Pédiatrie			
	Dépenses	Heures travaillées PPU	PPU Heures rémunérées compensées	Jours-patients	Dépenses	Heures travaillées PPU	PPU Heures rémunérées compensées	Jours-patients	Dépenses	Heures travaillées PPU	PPU Heures rémunérées compensées	Jours-patients
RRS 1(B)	4,661,154	72,155	22,897	3,805	3,302,556	54,422	15,237	6,043	1,707,114	30,753	6,747	3,513
RRS 1(S-E)	10,567,847	177,221	48,066	11,331	4,049,911	74,385	21,063	9,450	2,173,685	45,384	9,632	5,086
RRS 2	14,029,317	242,878	54,728	14,721	5,262,919	98,774	25,062	11,660	1,460,952	23,483	8,228	3,349
RRS 3	8,073,768	131,222	37,420	8,506	6,133,376	116,003	31,472	12,881	2,064,843	40,084	10,313	4,709
RRS 4	2,547,448	41,971	10,750	2,561	2,769,116	55,031	12,564	6,138	2,012,277	44,138	9,564	4,960
RRS 5	1,905,330	32,765	7,574	1,885	1,971,526	36,324	9,845	4,010	843,599	20,704	3,325	2,212
RRS 6	2,914,701	45,315	10,982	2,672	3,466,719	61,098	17,067	6,677	1,360,537	25,600	5,634	3,540
RRS 7	2,264,959	34,757	8,426	1,952	2,335,987	42,130	9,207	4,679	1,010,249	18,977	4,037	2,195
Total	46,964,524	778,285	200,844	47,433	29,292,109	538,166	141,516	61,538	12,633,256	248,622	57,480	29,564

	Soins prolongés				Total			
	Dépenses	Heures travaillées PPU	PPU Heures rémunérées compensées	Jours-patients	Dépenses	Heures travaillées PPU	PPU Heures rémunérées compensées	Jours-patients
RRS 1(B)	4,136,949	108,231	22,263	24,117	37,463,531	726,696	171,987	115,859
RRS 1(S-E)	2,584,052	62,395	12,122	12,989	51,657,788	1,022,914	228,210	144,723
RRS 2	13,001,706	346,016	72,607	81,938	78,720,820	1,686,030	345,556	268,445
RRS 3	4,633,744	104,713	23,238	22,628	57,667,293	1,156,331	296,913	171,862
RRS 4	2,582,313	73,202	15,276	12,789	21,652,968	483,966	114,179	64,658
RRS 5	3,840,916	84,020	17,634	15,557	28,708,659	698,220	135,249	113,613
RRS 6	3,255,110	85,932	15,292	16,033	29,521,249	614,436	128,364	94,599
RRS 7	1,741,742	43,424	8,108	7,743	16,236,034	335,163	68,665	47,751
Total	35,776,532	907,933	186,540	193,794	321,628,342	6,723,756	1,489,124	1,021,510

Remarque 1 : Les soins psychiatriques comprennent les unités de soins infirmiers des hôpitaux régionaux et les établissements de soins psychiatriques (Restigouche et Centracare).

Remarque 2 : Les heures peuvent représenter celles consacrées pour les services aux patients des cliniques externes, qui ne comportent pas de jours-patient. Les RRS comportant des activités accrues reliées aux patients traités en clinique externe au sein de leurs unités pour patients hospitalisés pourraient donc sembler avoir un ratio plus élevé d'heures par jour.

Remarque 3 : Dans la RRS 7, " Soins intensifs " comprend la surveillance par télé-métrie.

Remarque 4 : Les dépenses ne comprennent pas l'affectation pour l'administration, la rémunération du personnel médical et les dépenses interservices.

Tableau IV-1(b): Unités de charge de travail des soins infirmiers aux patients hospitalisés par centre d'activités - 2007-2008 - Page 1 de 2

	Services médicaux-patients hospitalisés			Services chirurgicaux-patients hospitalisés			Services médicaux et chirurgicaux		
	Reliés aux bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total d'unités de charge de travail	Reliés aux bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total d'unités de charge de travail	Reliés aux bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total d'unités de charge de travail
RRS 1(B)	9,789,705	1,119,707	10,909,412	6,654,779	805,924	7,460,703	3,272,847	464,133	3,736,980
RRS 1(S-E)	19,757,955	2,162,059	21,920,014	7,523,587	950,499	8,474,086	2,226,521	175,440	2,401,961
RRS 2	19,668,188	2,398,963	22,067,151	11,646,790	1,341,230	12,988,020	3,023,617	551,690	3,575,307
RRS 3	9,414,966	718,506	10,133,472	12,707,014	713,507	13,420,521	7,779,953	479,543	8,259,496
RRS 4	3,129,425	448,891	3,578,316	5,468,300	815,814	6,284,114	2,575,072	445,200	3,020,272
RRS 5	5,599,468	423,606	6,023,074	2,324,135	202,286	2,526,421	0	0	0
RRS 6	14,977,412	1,542,627	16,520,039	2,594,084	325,210	2,919,294	0	0	0
RRS 7	5,227,314	593,346	5,820,660	2,139,684	230,718	2,370,402	0	0	0
Total	87,564,433	9,407,705	96,972,138	51,058,373	5,385,188	56,443,561	18,878,010	2,116,006	20,994,016

	Psychiatrie			Unité de réadaptation - patients hospitalisés			Soins palliatifs		
	Reliés aux bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total d'unités de charge de travail	Reliés aux bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total d'unités de charge de travail	Reliés aux bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total d'unités de charge de travail
RRS 1(B)	1,996,037	124,588	2,120,625	2,356,218	266,202	2,622,420	916,823	84,277	1,001,100
RRS 1(S-E)	2,982,079	449,577	3,431,656	1,615,152	96,331	1,711,483	0	0	0
RRS 2	4,810,897	614,700	5,425,597	0	0	0	1,063,775	135,135	1,198,910
RRS 3	1,797,036	198,591	1,995,627	4,317,976	267,375	4,585,351	0	0	0
RRS 4	1,405,470	167,129	1,572,599	0	0	0	0	0	0
RRS 5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RRS 6	1,862,369	215,767	2,078,136	0	0	0	675,769	80,417	756,186
RRS 7	1,155,390	72,600	1,227,990	0	0	0	0	0	0
Total	16,009,278	1,842,952	17,852,230	8,289,346	629,908	8,919,254	2,656,367	299,829	2,956,196

Remarque 1 : Une unité de charge de travail est équivalente à une minute.

Remarque 2 : Dans la RRS 7, " Soins intensifs " comprend la surveillance par télémétrie.

Remarque 3 : Dans la RRS 5, le Centre hospitalier Restigouche ne collecte pas les unités de charge de travail. Cela a un effet sur les résultats relatifs aux indicateurs dans les cas où les unités de charge de travail font partie des calculs.

Remarque 4 : Les dépenses ne comprennent pas l'affectation pour l'administration, la rémunération du personnel médical et les dépenses interservices.

Tableau IV-1(b): Unités de charge de travail des soins infirmiers aux patients hospitalisés par centre d'activités - 2007-2008 - Page 2 de 2

	Soins intensif			Obstétrique			Pédiatrie		
	Reliés aux bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total d'unités de charge de travail	Reliés aux bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total d'unités de charge de travail	Reliés aux bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total d'unités de charge de travail
RRS 1(B)	3,382,006	266,251	3,648,257	2,135,793	264,763	2,400,556	1,248,108	130,513	1,378,621
RRS 1(S-E)	9,414,124	561,173	9,975,297	3,372,992	417,918	3,790,910	1,862,211	274,836	2,137,047
RRS 2	8,169,901	847,452	9,017,353	3,198,876	520,430	3,719,306	816,031	157,180	973,211
RRS 3	5,577,461	584,478	6,161,939	4,740,924	547,206	5,288,130	1,726,480	208,833	1,935,313
RRS 4	1,959,945	275,327	2,235,272	2,296,321	290,904	2,587,225	1,827,125	322,792	2,149,917
RRS 5	1,202,717	113,148	1,315,865	1,292,783	207,636	1,500,419	742,905	83,208	826,113
RRS 6	2,262,087	202,815	2,464,902	2,372,765	265,351	2,638,116	898,458	174,006	1,072,464
RRS 7	1,568,784	101,466	1,670,250	1,618,488	160,749	1,779,237	526,644	82,848	609,492
Total	33,537,025	2,952,110	36,489,135	21,028,942	2,674,957	23,703,899	9,647,962	1,434,216	11,082,178

	Soins prolongés			Total Reliés aux bénéficiaires de service	Total Non-reliés aux bénéficiaires	Total d'unités de charge de travail
	Reliés aux bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total d'unités de charge de travail			
RRS 1(B)	6,114,672	438,244	6,552,916	37,866,988	3,964,602	41,831,590
RRS 1(S-E)	3,674,738	435,096	4,109,834	52,429,359	5,522,929	57,952,288
RRS 2	18,207,659	2,254,193	20,461,852	70,605,734	8,820,973	79,426,707
RRS 3	4,933,692	330,500	5,264,192	52,995,502	4,048,539	57,044,041
RRS 4	3,924,094	386,814	4,310,908	22,585,752	3,152,871	25,738,623
RRS 5	3,441,977	284,388	3,726,365	14,603,985	1,314,272	15,918,257
RRS 6	4,312,048	297,176	4,609,224	29,954,994	3,103,367	33,058,361
RRS 7	1,911,412	205,650	2,117,062	14,147,716	1,447,377	15,595,093
Total	46,520,292	4,632,061	51,152,353	295,190,030	31,374,930	326,564,960

Remarque 1 : Une unité de charge de travail est équivalente à une minute.

Remarque 2 : Dans la RRS 7, " Soins intensifs " comprend la surveillance par télémétrie.

Remarque 3 : Dans la RRS 5, le Centre hospitalier Restigouche ne collecte pas les unités de charge de travail. Cela a un effet sur les résultats relatifs aux indicateurs dans les cas où les unités de charge de travail font partie des calculs.

Remarque 4 : Les dépenses ne comprennent pas l'affectation pour l'administration, la rémunération du personnel médical et les dépenses interservices.

Tableau IV-1(c): Indicateurs des soins infirmiers aux patients hospitalisés par centre d'activités - 2007-2008 - Page 1 de 3

	Services médicaux-patients hospitalisés					Services médicaux et chirurgicaux				
	Coût par jour-patient	Coût par heures travaillées PPU	Coût par unité de charge de travail du BS	Unités de charge de travail du BS par jour-patient	Total unités de charge de travail par heures travaillées	Coût par jour-patient	Coût par heures travaillées PPU	Coût par unité de charge de travail du BS	Unités de charge de travail du BS par jour-patient	Total unités de charge de travail par heures travaillées
RRS 1(B)	335	57	1.00	333	64	262	42	0.83	314	57
RRS 1(S-E)	296	50	0.94	314	58	353	47	0.93	381	55
RRS 2	286	48	1.16	247	47	337	45	1.12	300	47
RRS 3	291	49	1.01	286	52	288	47	1.05	273	48
RRS 4	296	41	0.89	333	53	313	46	1.07	293	50
RRS 5	272	38	0.78	348	52	0	0	0	0	0
RRS 6	284	45	0.88	321	57	0	0	0	0	0
RRS 7	253	43	0.97	260	49	0	0	0	0	0
Moyenne	291	48	0.99	295	54	301	46	1.01	297	50

	Psychiatrie					Unité de réadaptation - patients hospitalisés				
	Coût par jour-patient	Coût par heures travaillées PPU	Coût par unité de charge de travail du BS	Unités de charge de travail du BS par jour-patient	Total unités de charge de travail par heures travaillées	Coût par jour-patient	Coût par heures travaillées PPU	Coût par unité de charge de travail du BS	Unités de charge de travail du BS par jour-patient	Total unités de charge de travail par heures travaillées
RRS 1(B)	300	52	1.00	301	55	288	45	0.80	261	64
RRS 1(S-E)	316	46	1.07	294	49	281	46	0.86	327	57
RRS 2	282	43	1.26	225	39	0	0	0	0	0
RRS 3	300	48	1.17	256	45	285	46	0.96	297	51
RRS 4	354	48	1.02	348	53	0	0	0	0	0
RRS 5	294	38	0.80	0	0	0	0	0	0	0
RRS 6	228	53	1.03	222	58	0	0	0	0	0
RRS 7	376	48	1.12	336	45	0	0	0	0	0
Moyenne	247	43	1.98	125	24	260	46	0.89	290	55

Remarque 1 : Les différences touchant les coûts par jour démontrent une variation parmi les RRS pour les maladies analogues (ou aiguës) des patients hospitalisés et ne devraient pas être vues comme un indicateur d'efficacité.

Remarque 2 : Les " Soins psychiatriques " comprennent les unités de soins infirmiers des hôpitaux régionaux.

Remarque 3 : Les dépenses peuvent inclure des coûts reliés aux services pour patients de cliniques externes qui ne sont pas reflétés dans les jours-patient. Donc, les RRS ayant un grand nombre de services aux patients de cliniques externes dans leurs unités de patients hospitalisés peuvent paraître avoir un coût par jour plus élevé.

Remarque 4 : Une unité de charge de travail est équivalente à une minute.

Remarque 5 : Les RRS 1B, 2, 3 et 5 incluent l'ACC, sous la rubrique " Soins prolongés ".

Remarque 6 : Pour la RRS 4, les soins prolongés incluent les soins palliatifs.

Remarque 7 : Les données de la rubrique " Obstétrique " peuvent comprendre des données sur la charge de travail des cliniques de soins ambulatoires en obstétrique.

Remarque 8 : La RRS 1SE inclut sous la rubrique " Psychiatrie " l'unité provinciale de soins tertiaires en psychiatrie pour enfants et adolescents.

Remarque 9 : Dans la RRS 5, le Centre hospitalier Restigouche ne collecte pas les unités de charge de travail. Cela a un effet sur les résultats relatifs aux indicateurs dans les cas où les unités de charge de travail font partie des calculs.

Remarque 10 : Les dépenses ne comprennent pas l'affectation pour l'administration, la rémunération du personnel médical et les dépenses interservices.

Tableau IV-1(c): Indicateurs des soins infirmiers aux patients hospitalisés par centre d'activités - 2007-2008 - Page 2 de 3

	Services chirurgicaux-patients hospitalisés					Soins intensif				
	Coût par jour-patient	Coût par heures travaillées PPU	Coût par unité de charge de travail du BS	Unités de charge de travail du BS par jour-patient	Total unités de charge de travail par heures travaillées	Coût par jour-patient	Coût par heures travaillées PPU	Coût par unité de charge de travail du BS	Unités de charge de travail du BS par jour-patient	Total unités de charge de travail par heures travaillées
RRS 1(B)	300	50	0.95	316	59	1,225	65	1.38	889	51
RRS 1(S-E)	317	49	0.93	341	59	933	60	1.12	831	56
RRS 2	272	44	1.00	271	49	953	58	1.72	555	37
RRS 3	317	49	1.00	316	52	949	62	1.45	656	47
RRS 4	299	43	0.87	342	56	995	61	1.30	765	53
RRS 5	304	40	0.91	335	48	1,011	58	1.58	638	40
RRS 6	325	51	1.09	298	53	1,091	64	1.29	847	54
RRS 7	328	49	1.18	279	46	1,160	65	1.44	804	48
Moyenne	302	47	0.98	308	53	990	60	1.40	769	47

	Soins palliatifs					Soins prolongés				
	Coût par jour-patient	Coût par heures travaillées PPU	Coût par unité de charge de travail du BS	Unités de charge de travail du BS par jour-patient	Total unités de charge de travail par heures travaillées	Coût par jour-patient	Coût par heures travaillées PPU	Coût par unité de charge de travail du BS	Unités de charge de travail du BS par jour-patient	Total unités de charge de travail par heures travaillées
RRS 1(B)	488	50	1.00	488	55	172	38	0.68	254	61
RRS 1(S-E)	0	0	0	0	0	199	41	0.70	283	66
RRS 2	389	52	1.03	377	56	159	38	0.71	222	59
RRS 3	0	0	0	0	0	205	44	0.94	218	50
RRS 4	0	0	0	0	0	202	35	0.66	307	59
RRS 5	0	0	0	0	0	247	46	1.12	221	44
RRS 6	265	40	0.78	338	57	203	38	0.75	269	54
RRS 7	0	0	0	0	0	225	40	0.91	247	49
Moyenne	380	48	0.96	396	56	185	39	0.77	240	56

Remarque 1 : Les différences touchant les coûts par jour démontrent une variation parmi les RRS pour les maladies analogues (ou aiguës) des patients hospitalisés et ne devraient pas être vues comme un indicateur d'efficacité.

Remarque 2 : Les " Soins psychiatriques " comprennent les unités de soins infirmiers des hôpitaux régionaux.

Remarque 3 : Les dépenses peuvent inclure des coûts reliés aux services pour patients de cliniques externes qui ne sont pas reflétés dans les jours-patient. Donc, les RRS ayant un grand nombre de services aux patients de cliniques externes dans leurs unités de patients hospitalisés peuvent paraître avoir un coût par jour plus élevé.

Remarque 4 : Une unité de charge de travail est équivalente à une minute.

Remarque 5 : Les RRS 1B, 2, 3 et 5 incluent l'ACC sous la rubrique " Soins prolongés ".

Remarque 6 : Pour la RRS 4, les soins prolongés incluent les soins palliatifs.

Remarque 7 : Les données de la rubrique " Obstétrique " peuvent comprendre des données sur la charge de travail des cliniques de soins ambulatoires en obstétrique.

Remarque 8 : La RRS 1SE inclut sous la rubrique " Psychiatrie " l'unité provinciale de soins tertiaires en psychiatrie pour enfants et adolescents.

Remarque 9 : Dans la RRS 5, le Centre hospitalier Restigouche ne collecte pas les unités de charge de travail. Cela a un effet sur les résultats relatifs aux indicateurs dans les cas où les unités de charge de travail font partie des calculs.

Remarque 10 : Les dépenses ne comprennent pas l'affectation pour l'administration, la rémunération du personnel médical et les dépenses interservices.

Tableau IV-1(c): Indicateurs des soins infirmiers aux patients hospitalisés par centre d'activités - 2007-2008 - Page 3 de 3

	Obstétrique					Pédiatrie				
	Coût par jour-patient	Coût par heures travaillées PPU	Coût par unité de charge de travail du BS	Unités de charge de travail du BS par jour-patient	Total unités de charge de travail par heures travaillées	Coût par jour-patient	Coût par heures travaillées PPU	Coût par unité de charge de travail du BS	Unités de charge de travail du BS par jour-patient	Total unités de charge de travail par heures travaillées
RRS 1(B)	547	61	1.55	353	44	486	56	1.37	355	45
RRS 1(S-E)	429	54	1.20	357	51	427	48	1.17	366	47
RRS 2	451	53	1.65	274	38	436	62	1.79	244	41
RRS 3	476	53	1.29	368	46	438	52	1.20	367	48
RRS 4	451	50	1.21	374	47	406	46	1.10	368	49
RRS 5	492	54	1.53	322	41	381	42	1.14	336	41
RRS 6	519	57	1.46	355	43	384	53	1.51	254	42
RRS 7	499	55	1.44	346	42	460	53	1.92	240	32
Moyenne	476	54	1.39	342	44	427	51	1.31	326	45

	Total coût par jour-patient	Total coût par heures travaillées PPU	Total Coût par unité de charge de travail du BS	Total unités de charge de travail du BS par jour-patient	Total unités de charge de travail par heures travaillées
RRS 1(B)	323	52	0.99	327	58
RRS 1(S-E)	357	51	0.99	362	57
RRS 2	293	47	1.11	263	47
RRS 3	336	50	1.09	308	49
RRS 4	335	45	0.96	349	53
RRS 5	253	41	1.97	129	23
RRS 6	312	48	0.99	317	54
RRS 7	340	48	1.15	296	47
Moyenne	315	48	1.09	289	49

Remarque 1 : Les différences touchant les coûts par jour démontrent une variation parmi les RRS pour les maladies analogues (ou aiguës) des patients hospitalisés et ne devraient pas être vues comme un indicateur d'efficacité.

Remarque 2 : Les " Soins psychiatriques " comprennent les unités de soins infirmiers des hôpitaux régionaux.

Remarque 3 : Les dépenses peuvent inclure des coûts reliés aux services pour patients de cliniques externes qui ne sont pas reflétés dans les jours-patient. Donc, les RRS ayant un grand nombre de services aux patients de cliniques externes dans leurs unités de patients hospitalisés peuvent paraître avoir un coût par jour plus élevé.

Remarque 4 : Une unité de charge de travail est équivalente à une minute.

Remarque 5 : Les RRS 1B, 2, 3 et 5 incluent l'ACC, sous la rubrique " Soins prolongés ".

Remarque 6 : Pour la RRS 4, les soins prolongés incluent les soins palliatifs.

Remarque 7 : Les données de la rubrique " Obstétrique " peuvent comprendre des données sur la charge de travail des cliniques de soins ambulatoires en obstétrique.

Remarque 8 : La RRS 1SE inclut sous la rubrique " Psychiatrie " l'unité provinciale de soins tertiaires en psychiatrie pour enfants et adolescents.

Remarque 9 : Dans la RRS 5, le Centre hospitalier Restigouche ne collecte pas les unités de charge de travail. Cela a un effet sur les résultats relatifs aux indicateurs dans les cas où les unités de charge de travail font partie des calculs.

Remarque 10 : Les dépenses ne comprennent pas l'affectation pour l'administration, la rémunération du personnel médical et les dépenses interservices.

Tableau IV-1(d): Soins infirmiers aux patients hospitalisés - Pourcentage du total d'unités de charge de travail par RRS - 2007-2008

	% Services médicaux-patients hospitalisés	% Services chirurgicaux-patients hospitalisés	% Services médicaux et chirurgicaux	% Soins intensif	% Obstétrique	% Pédiatrie
RRS 1(B)	26.1%	17.8%	8.9%	8.7%	5.7%	3.3%
RRS 1(S-E)	37.8%	14.6%	4.1%	17.2%	6.5%	3.7%
RRS 2	27.8%	16.4%	4.5%	11.4%	4.7%	1.2%
RRS 3	17.8%	23.5%	14.5%	10.8%	9.3%	3.4%
RRS 4	13.9%	24.4%	11.7%	8.7%	10.1%	8.4%
RRS 5	37.8%	15.9%	0.0%	8.3%	9.4%	5.2%
RRS 6	50.0%	8.8%	0.0%	7.5%	8.0%	3.2%
RRS 7	37.3%	15.2%	0.0%	10.7%	11.4%	3.9%
Moyenne	29.7%	17.3%	6.4%	11.2%	7.3%	3.4%

	% Psychiatrie	% Unité de réadaptation	% Soins palliatifs	% Soins prolongés	Tous les centres d'activités
RRS 1(B)	5.1%	6.3%	2.4%	15.7%	100.0%
RRS 1(S-E)	5.9%	3.0%	0.0%	7.1%	100.0%
RRS 2	6.8%	0.0%	1.5%	25.8%	100.0%
RRS 3	3.5%	8.0%	0.0%	9.2%	100.0%
RRS 4	6.1%	0.0%	0.0%	16.7%	100.0%
RRS 5	0.0%	0.0%	0.0%	23.4%	100.0%
RRS 6	6.3%	0.0%	2.3%	13.9%	100.0%
RRS 7	7.9%	0.0%	0.0%	13.6%	100.0%
Moyenne	5.5%	2.7%	0.9%	15.7%	100.0%

Remarque 1 : Dans la RRS 5, le Centre hospitalier Restigouche ne collecte pas les unités de charge de travail. Cela a un effet sur les résultats relatifs aux indicateurs dans les cas où les unités de charge de travail font partie des calculs.

Tableau IV-2(a): Salle d'opération, salle de réveil, chirurgie d'un jour - Total des dépenses, heures rémunérées et statistiques - 2007-2008

	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures rémunérées compensées PPU	Cas chirurgicaux patients hospitalisés	Cas chirurgicaux chirurgie d'un jour	Autre cas - patients externes	Total cas chirurgicaux
RRS 1(B)	9,557,805	71,901	17,798	3,450	5,279	0	8,729
RRS 1(S-E)	17,665,192	133,427	45,599	4,318	6,045	6,766	17,129
RRS 2	24,900,538	189,422	47,627	5,755	11,717	33	17,505
RRS 3	15,182,298	127,222	36,690	4,663	10,144	355	15,162
RRS 4	5,621,106	39,906	14,632	1,858	2,932	0	4,790
RRS 5	3,311,821	27,042	8,944	1,074	1,533	0	2,607
RRS 6	8,493,192	53,419	14,204	2,774	3,621	311	6,706
RRS 7	4,688,744	38,683	12,179	1,624	2,284	13	3,921
Total	89,420,696	681,022	197,673	25,516	43,555	7,478	76,549

Remarque 1 : " Autres cas - patients externes " se rapporte aux cas traités et aux interventions non chirurgicales menées dans ces centres d'activité.

Remarque 2 : Les dépenses ne comprennent pas l'affectation pour l'administration, la rémunération du personnel médical et les dépenses interservices.

Remarque 3 : Le nombre de cas indiqué dans ce tableau peut être différent du nombre de cas indiqué de la section III. Le présent rapport comprend les cas où seules les ressources des centres d'activité SO, SR et chirurgie d'un jour sont nécessaires.

Remarque 4 : La RRS 2 a recensé 425 cas de chirurgie dans le centre d'activité Obstétrique, lesquels ne sont pas comptabilisés dans le présent rapport.

Remarque 5 : Dans la RRS 1B, " Autres cas - patients externes " est compris sous la rubrique " Chirurgie d'un jour - cas de chirurgie ", car les interventions en consultation externe sont effectuées soit en salle d'opération, soit en clinique ambulatoire par le personnel du bloc opératoire.

Tableau IV-2(b): Salle d'opération, salle de réveil, chirurgie d'un jour - Unités de charge de travail - 2007-2008

	Unités de charge de travail - bénéficiaires de service	Unités de charge de travail - Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total des unités de charge de travail
RRS 1(B)	2,860,715	344,549	3,205,264
RRS 1(S-E)	4,044,395	358,712	4,403,107
RRS 2	10,866,931	1,473,925	12,340,856
RRS 3	3,321,650	431,685	3,753,335
RRS 4	1,681,865	351,980	2,033,845
RRS 5	909,748	196,791	1,106,539
RRS 6	2,018,899	226,713	2,245,612
RRS 7	1,393,302	266,040	1,659,342
Total	27,097,505	3,650,395	30,747,900

Remarque 1: Les RRS n'ont pas complètement mis en œuvre les unités de charge de travail pour SO/SR et chirurgie d'un jour.

Tableau IV-2(c): Salle d'opération, salle de réveil, chirurgie d'un jour - Indicateurs - 2007-2008

	Coût par cas chirurgical	Coût par heure travaillée PPU	Coût par unité de charge de travail du BS par cas	Unités de charge de travail du BS par cas	Total unités de charge de travail par heures travaillées
RRS 1(B)	1,094.95	132.93	3.34	327.73	44.58
RRS 1(S-E)	1,031.30	132.40	4.37	236.11	33.00
RRS 2	1,422.48	131.46	2.29	620.79	65.15
RRS 3	1,001.34	119.34	4.57	219.08	29.50
RRS 4	1,173.51	140.86	3.34	351.12	50.97
RRS 5	1,270.36	122.47	3.64	348.96	40.92
RRS 6	1,266.51	158.99	4.21	301.06	42.04
RRS 7	1,195.80	121.21	3.37	355.34	42.90
Moyenne	1,168.15	131.30	3.30	353.99	45.15

Remarque 1 : Les calculs comprennent " Autres cas - patients externes ".

Remarque 2 : Les RRS n'ont pas complètement mis en œuvre les unités de charge de travail pour SO, SR et chirurgie d'un jour.

Tableau IV-3: Activités des soins ambulatoires par régie régionale (RRS) - 2003-2004 à 2007-2008

	Visites à l'urgence					Changement	Visites soins jour/nuit et cliniques					Changement
	2003/2004	2004/2005	2005/2006	2006/2007	2007/2008		2003/2004	2004/2005	2005/2006	2006/2007	2007/2008	
RRS 1(B)	81,895	83,223	85,217	86,021	87,600	1.8%	104,018	101,558	111,659	114,768	134,793	17.4%
RRS 1(S-E)	74,993	73,440	73,804	73,736	73,123	-0.8%	82,257	84,756	89,452	89,557	93,752	4.7%
RRS 2	134,683	155,895	160,790	137,628	143,962	4.6%	193,775	211,718	165,809	158,403	168,252	6.2%
RRS 3	172,994	146,172	152,799	152,754	142,829	-6.5%	52,337	75,593	79,436	68,037	71,162	-4.6%
RRS 4	79,262	75,344	71,127	71,480	73,258	2.5%	84,330	89,663	91,299	90,025	94,932	5.5%
RRS 5	53,600	46,876	30,022	29,273	27,796	-5.0%	18,498	19,062	19,833	20,206	20,465	1.3%
RRS 6	103,452	100,088	68,835	68,175	66,289	-2.8%	77,909	75,420	75,724	79,148	80,513	1.7%
RRS 7	48,546	47,357	46,598	46,280	42,090	-9.1%	24,960	27,413	28,757	33,096	33,231	0.4%
Total	749,425	728,395	689,192	665,347	656,947	-1.3%	638,084	685,183	661,969	653,240	697,100	6.7%

	Total des visites de soins ambulatoires											
	Visites à un centre d'activités pour patients hospitalisés					Changement	2003/2004	2004/2005	2005/2006	2006/2007	2007/2008	Changement
	2003/2004	2004/2005	2005/2006	2006/2007	2007/2008							
RRS 1(B)	1,728	1,908	2,416	1,155	1,043	-9.7%	187,641	186,689	199,292	201,944	223,436	10.6%
RRS 1(S-E)	1,093	5,435	880	2,940	2,818	-4.1%	158,343	163,631	164,136	166,233	169,693	2.1%
RRS 2	9,019	7,848	11,538	16,462	17,323	5.2%	337,477	375,461	338,137	312,493	329,537	5.5%
RRS 3	10,204	11,170	11,721	11,136	10,780	-3.2%	235,535	232,935	243,956	231,927	224,773	-3.1%
RRS 4	2,495	2,730	2,941	2,990	3,363	12.5%	166,087	167,737	165,367	164,495	171,553	4.3%
RRS 5	0	0	0	0	0	0%	72,098	65,938	49,855	49,479	48,261	-2.5%
RRS 6	1,032	1,244	708	630	598	-5.1%	182,393	176,752	145,267	147,953	147,400	-0.4%
RRS 7	1,571	1,554	1,655	3,768	4,013	6.5%	75,077	76,324	77,010	83,144	79,334	-4.6%
Total	27,142	31,889	31,859	39,081	39,938	2.2%	1,414,651	1,445,467	1,383,020	1,357,668	1,393,985	2.7%

Remarque 1 : Les consultations pour patients traités dans les centres de santé et les centres de santé communautaires sont exclues.

Remarque 2 : Le tableau comprend les consultations pour patients externes et pour patients hospitalisés pour certaines RRS (p. ex., une consultation pour un patient hospitalisé à une clinique serait incluse).

Remarque 3 : Les consultations aux centres d'activité pour patients hospitalisés comprennent les consultations pour patients externes aux unités de soins infirmiers pour patients hospitalisés et peuvent comprendre les consultations en salle d'urgence dans de petits établissements (p. ex., Grand Manan).

Remarque 4 : L'augmentation du nombre de consultations externes dans la RRS 4 peut être attribuée à l'agrandissement de la clinique d'évaluation psychiatrique de l'Hôpital général de Grand Sault.

Remarque 5 : Dans la RRS 1B, l'augmentation de 17,4 % du nombre de consultations sous la rubrique " Soins de jour/nuit et cliniques " est due à la possibilité de recenser et consigner toutes les consultations en oncologie effectuées à la clinique d'oncologie ambulatoire durant l'exercice 2007-2008.

Remarque 6 : Dans la RRS 1B, la baisse de 9,7 % du nombre de consultations dans les centres d'activité se rapportant aux patients hospitalisés de 2006/2007 à 2007/2008 est largement due à une diminution du nombre de patients dans les centres d'activité pour patients hospitalisés suivants : néphrologie, oncologie et pédiatrie.

Figure IV-3(i) : Total de visites à l'urgence par RRS - 2003-2004 à 2007-2008

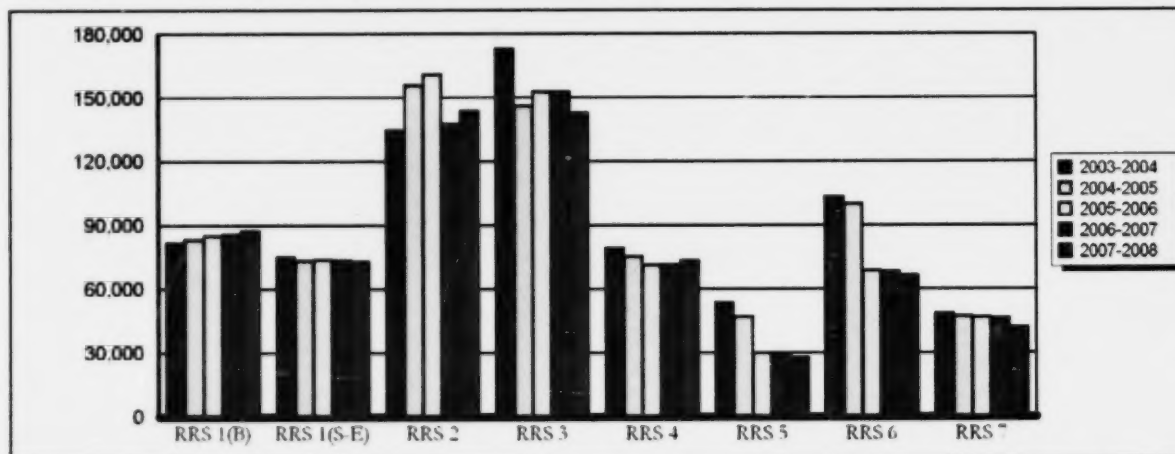


Figure IV-3(ii) : Total de visites - Soins jour / nuit et cliniques par RRS - 2003-2004 à 2007-2008

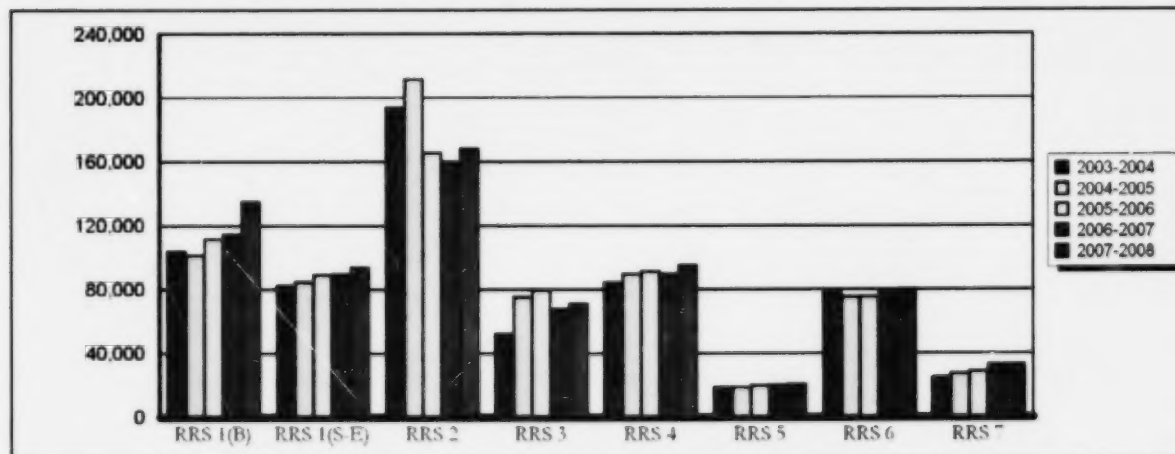


Tableau IV-4(a): Urgence, soins jour/nuits et cliniques - Total des dépenses, heures rémunérées et statistiques - 2007-2008

	Urgence						Soins jour/nuits et cliniques		
	Total des dépenses	Heures travaillées PPU	Visites à l'urgence	Autres Visites	Total des visites	Jours-patients au service d'urgence	Total des dépenses	Heures travaillées PPU	Total des visites
RRS 1(B)	5,627,607	92,888	85,541	2,059	87,600	1,925	20,786,778	187,951	134,793
RRS 1(S-E)	6,979,984	101,436	65,930	7,193	73,123	1,888	15,164,017	110,234	93,752
RRS 2	10,103,894	165,539	143,962	0	143,962	1,372	22,862,212	238,636	168,252
RRS 3	10,985,510	201,507	140,632	2,197	142,829	3,263	10,414,922	91,112	71,162
RRS 4	4,508,320	78,301	73,258	0	73,258	455	6,744,247	69,356	94,932
RRS 5	2,206,825	43,568	27,324	472	27,796	342	1,881,655	24,416	20,465
RRS 6	6,253,047	108,065	65,839	450	66,289	2,520	10,513,061	95,877	80,513
RRS 7	3,172,766	50,708	42,090	0	42,090	997	2,812,799	25,906	33,231
Total	49,837,954	842,012	644,576	12,371	656,947	12,762	91,179,691	843,488	697,100

Remarque 1 : La rubrique " Heures travaillées PPU " comprend les heures travaillées du personnel producteur d'unités et des services achetés et exclut les heures du personnel de gestion et de soutien des opérations ainsi que les heures médicales et les heures de disponibilité.

Remarque 2 : Les heures rémunérées, les dépenses et les consultations aux centres de santé ne sont pas comprises.

Remarque 3 : Les dépenses pour la salle d'urgence dans certaines RRS comprennent les coûts associés aux lits supplémentaires.

Remarque 4 : Dans certaines RRS, les consultations en salle d'urgence dans de petits établissements (p. ex., Grand Manan) sont inscrites sous la rubrique " Centres d'activités - Soins infirmiers aux patients hospitalisés " et, à ce titre, ne seraient pas comprises dans le tableau ci-dessus.

Remarque 5 : Les RRS pourraient avoir comptabilisé des jours-patient sous la rubrique " Urgence ", entraînant ainsi des écarts dans le nombre d'heures et le coût par consultation. On compte un jour-patient sous la rubrique " Urgence " quand un patient est admis au service d'urgence et y demeure à compter de minuit ou quand un patient est admis au service d'urgence et y reçoit son congé le même jour.

Remarque 6 : Les autres consultations sont des consultations prévues en clinique qui ont lieu au service d'urgence.

Remarque 7 : Les soins de jour/nuits et les cliniques comprennent la dialyse et l'oncologie médicale.

Remarque 8 : Dans la RRS 1B, seules les consultations de suivi en soins infirmiers à l'Hôpital Stella-Marie-de-Kent sont répertoriées sous " Autres consultations ", car ce type de consultation est effectué par le personnel infirmier de la clinique ambulatoire à l'Hôpital régional Dr-Georges-L.-Dumont.

Tableau IV-4(b) : Visites à l'urgence par Niveau de triage 2007-2008

	Urgence						Total
	Visites triage niveau 1	Visites triage niveau 2	Visites triage niveau 3	Visites triage niveau 4	Visites triage niveau 5	Total autres visites	
RSS 1(B)	133	4,323	21,259	44,886	14,940	2,059	87,600
RSS 1(SE)	271	7,404	19,930	28,920	9,405	7,193	73,123
RSS 2	548	11,231	41,080	80,391	10,712	0	143,962
RSS 3	293	5,299	27,056	66,071	41,913	2,197	142,829
RSS 4	66	1,975	20,023	38,446	12,748	0	73,258
RSS 5	68	685	4,569	12,073	9,929	472	27,796
RSS 6	121	5,017	14,158	29,665	16,878	450	66,289
RSS 7	62	2,826	9,762	23,337	6,103	0	42,090
Total	1,562	38,760	157,837	323,789	122,628	12,371	656,947

Remarque 1 : Les consultations pour patients traités aux centres de santé et aux centres de santé communautaires ne sont pas comprises.

Remarque 2 : Dans certaines RRS, les consultations en salle d'urgence dans de petits établissements (p. ex., Grand Manan) sont inscrites sous la rubrique " Centres d'activités - Soins infirmiers aux patients hospitalisés " et, à ce titre, ne seraient pas comprises dans le tableau ci-dessus.

Remarque 3 : Les RRS peuvent inscrire des jours-patient au service d'urgence, ce qui fait varier le nombre d'heures et les coûts par consultation. L'inscription d'un jour-patient au service d'urgence se produit quand un patient est admis et demeure au service d'urgence.

Remarque 4 : Les soins de jour/ nuit et les cliniques comprennent la dialyse et l'oncologie médicale.

Remarque 5 : Les autres consultations sont des consultations prévues en clinique qui ont lieu au service d'urgence.

Tableau IV-4(c): Visites aux services d'urgence selon l'heure et niveau de triage - 2007-2008

	Visites à l'urgence								
	Visites triage niveau 1			Visites triage niveau 2			Visites triage niveau 3		
	0800 to 1600	1600 to 2400	2400 to 0800	0800 to 1600	1600 to 2400	2400 to 0800	0800 to 1600	1600 to 2400	2400 to 0800
RHA 1(B)	70	47	16	2,033	1,686	604	9,665	8,726	2,868
RHA 1(SE)	89	93	89	3,142	3,054	1,208	8,587	8,222	3,121
RHA 2	198	236	114	4,732	4,710	1,789	19,797	16,423	4,860
RHA 3	107	124	62	2,425	2,042	832	13,020	11,018	3,018
RHA 4	28	20	18	816	829	330	9,389	8,210	2,424
RHA 5	19	26	23	280	278	127	2,039	1,886	644
RHA 6	46	48	27	2,098	2,042	877	5,580	6,329	2,249
RHA 7	28	23	11	1,401	1,042	383	4,373	4,081	1,308
Total	585	617	360	16,927	15,683	6,150	72,450	64,895	20,492

	Visites à l'urgence						
	Visites triage niveau 4			Visites triage niveau 5			Total
	0800 to 1600	1600 to 2400	2400 to 0800	0800 to 1600	1600 to 2400	2400 to 0800	
RHA 1(B)	23,387	17,726	3,773	9,040	4,739	1,161	85,541
RHA 1(SE)	14,346	11,589	2,985	5,647	3,342	416	65,930
RHA 2	44,190	30,725	5,476	6,993	3,052	667	143,962
RHA 3	36,337	24,958	4,776	24,856	13,701	3,356	140,632
RHA 4	21,454	13,753	3,239	8,086	3,701	961	73,258
RHA 5	5,929	4,750	1,394	5,373	3,573	983	27,324
RHA 6	13,789	12,006	3,870	9,721	4,998	2,159	65,839
RHA 7	12,368	8,252	2,717	3,798	1,641	664	42,090
Total	171,800	123,759	28,230	73,514	38,747	10,367	644,576

Remarque 1 : Les consultations pour patients traités aux centres de santé et aux centres de santé communautaires ne sont pas comprises.

Remarque 2 : Dans certaines RRS, les consultations en salle d'urgence dans de petits établissements (p. ex., Grand Manan) sont inscrites sous la rubrique " Centres d'activités - Soins infirmiers aux patients hospitalisés " et, à ce titre, ne seraient pas comprises dans le tableau ci-dessus.

Remarque 3 : Les RRS ne disposaient pas d'une définition uniforme des consultations en soins ambulatoires, ce qui affecte la comparabilité entre les données du présent tableau.

Remarque 4 : Les autres consultations sont des consultations prévues en clinique qui ont lieu au service d'urgence.

Tableau IV-4(d): Urgence, soins jour/nuits et cliniques - indicateurs - 2007-2008

	Urgence			Soins jour/nuits et cliniques			Coût total par visite (\$)	Coût par heure travaillée PPU	Heures travaillées PPU par visite
	Coût total par visite (\$)	Coût par heure travaillée PPU	Heures travaillées PPU par visite	Coût total par visite (\$)	Coût par heure travaillée PPU	Heures travaillées PPU par visite			
RRS 1(B)	64	61	1.1	154	111	1.4	119	94	1.3
RRS 1(S-E)	95	69	1.4	162	138	1.2	133	105	1.3
RRS 2	70	61	1.1	136	96	1.4	106	82	1.3
RRS 3	77	55	1.4	146	114	1.3	100	73	1.4
RRS 4	62	58	1.1	71	97	0.7	67	76	0.9
RRS 5	79	51	1.6	92	77	1.2	85	60	1.4
RRS 6	94	58	1.6	131	110	1.2	114	82	1.4
RRS 7	75	63	1.2	85	109	0.8	79	78	1.0
Moyenne	76	59	1.3	131	108	1.2	104	84	1.2

Remarque 1 : Les heures rémunérées, les dépenses et les consultations aux centres de santé et les centres de santé communautaires ne sont pas comprises.

Remarque 2 : Les dépenses pour la salle d'urgence dans certaines RRS comprennent les coûts associés aux lits supplémentaires.

Remarque 3 : Dans certaines RRS, les consultations en salle d'urgence dans de petits établissements (p. ex., Grand Manan) sont inscrites sous la rubrique " Centres d'activités - Soins infirmiers aux patients hospitalisés " et, à ce titre, ne seraient pas comprises dans le tableau ci-dessus.

Remarque 4 : Les soins de jour/nuits et les cliniques comprennent la dialyse et l'oncologie médicale.

Tableau IV-5(a): Laboratoires cliniques - dépenses, heures travaillées PPU, heures bénéfiques PPE et unités de charge de travail par centre d'activités - 2007-2008 - Page 1 de 2

	Anatomo pathologie				Cytopathologie				Chimie clinique			
	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail
RRS 1(B)	738,879	14,649	2,173	1,092,320	320,557	6,535	1,649	405,192	1,797,907	20,706	4,044	2,121,776
RRS 1(S-E)	813,620	13,199	2,193	1,310,894	390,883	10,010	2,162	574,639	2,872,768	31,604	5,260	2,831,143
RRS 2	1,623,481	29,305	6,332	1,685,422	591,791	12,936	2,151	712,891	5,060,254	63,982	13,212	3,278,231
RRS 3	930,459	20,394	3,223	1,649,664	563,359	13,763	2,892	620,523	2,946,605	39,743	8,309	4,143,559
RRS 4	392,874	8,526	1,688	440,514	136,063	3,177	569	202,058	968,087	9,544	2,307	845,331
RRS 5	162,262	3,591	578	286,098	96,359	2,792	496	99,301	954,357	11,686	3,152	853,719
RRS 6	525,517	10,586	2,863	791,382	250,856	6,539	1,287	327,337	1,419,369	15,313	3,218	1,484,373
RRS 7	322,712	5,736	1,687	384,780	111,642	3,658	465	112,635	1,204,282	11,372	2,758	1,207,301
Total	5,509,802	105,986	20,737	7,641,074	2,461,510	59,410	11,671	3,054,576	17,223,630	203,951	42,260	16,765,433

	Prélèvement des échantillons				Réception et envoi				Services transfusionnels			
	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail
RRS 1(B)	632,011	21,551	3,948	1,051,397	968,071	13,164	2,489	105,888	344,862	5,671	1,102	333,038
RRS 1(S-E)	782,353	23,550	5,290	1,584,532	687,699	16,712	3,605	0	540,925	9,970	1,628	491,683
RRS 2	716,211	24,790	4,732	1,790,098	107,848	3,693	1,426	1,674,355	960,488	15,600	3,259	918,086
RRS 3	750,983	23,818	4,037	1,576,096	170,983	7,418	1,285	0	500,434	8,882	2,178	351,176
RRS 4	126,915	2,802	506	236,384	156,513	6,196	1,761	72,199	218,682	3,761	848	106,786
RRS 5	211,396	8,255	1,191	345,906	120,021	5,180	1,566	61,684	184,283	2,806	1,302	138,146
RRS 6	289,415	7,690	1,709	573,406	119,708	1,870	420	191,360	153,050	645	281	89,334
RRS 7	302,723	10,765	1,617	710,715	663,542	3,731	1,093	211,684	198,282	3,584	698	197,818
Total	3,812,006	123,221	23,030	7,868,534	2,994,384	57,964	13,644	2,317,170	3,101,006	50,920	11,297	2,626,067

Remarque 1 : Les unités de charge de travail non reliées aux bénéficiaires de service, l'affectation pour l'administration la rémunération du personnel médical, les dépenses interservices et les heures de disponibilité sont exclues.

Remarque 2 : Dans toutes les RRS, les laboratoires de petits établissements peuvent être inscrits sous la rubrique " Autre / fonctions laboratoires combinées ".

Remarque 3 : La RRS 1B comprend le diagnostic moléculaire, la RRS 2, la cytogénétique et microbiologie niveau 3, et la RRS 3, l'immunologie.

Remarque 4 : La charge de travail liée à la réception et l'expédition n'est pas répartie de la même façon dans toutes les RRS.

Remarque 5 : Dans la RRS 5, " Cytopathologie " est combinée à " Anatomie pathologique " et " Réception et expédition " à " Obtention de prélèvements ".

Tableau IV-5(a): Laboratoires cliniques - dépenses, heures travaillées PPU, heures bénéfiques PPE et unités de charge de travail par centre d'activités - 2007-2008 - Page 2 de 2

	Hématologie				Immunologie, Cytogénétique et Diagnostique moléculaire				Microbiologie			
	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail
RRS 1(B)	972,125	14,921	4,125	1,436,386	492,261	3,937	1,003	197,513	2,462,926	32,559	6,584	2,737,983
RRS 1(S-E)	1,837,183	26,333	5,645	2,408,236	0	0	0	0	1,863,160	27,665	6,991	2,007,955
RRS 2	2,155,016	33,971	7,059	2,550,392	523,408	4,087	695	119,074	2,584,718	41,878	8,328	1,811,228
RRS 3	1,211,285	18,580	5,449	1,628,111	154,802	2,221	607	115,065	1,688,584	25,484	5,399	1,883,001
RRS 4	475,210	7,575	1,781	563,258	0	0	0	0	596,789	11,045	2,534	746,316
RRS 5	500,075	9,355	1,332	565,610	0	0	0	0	545,428	9,741	1,862	525,030
RRS 6	1,141,262	17,221	4,257	1,296,148	0	0	0	0	1,206,502	18,220	4,951	1,064,659
RRS 7	588,186	11,971	1,720	731,622	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	8,880,343	139,927	31,368	11,179,763	1,170,471	10,245	2,305	431,652	10,948,106	166,591	36,649	10,776,172

	Autre / fonctions laboratoires combinées				Total			
	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail
RRS 1(B)	428,575	8,917	1,327	724,329	9,158,174	142,610	28,444	10,205,822
RRS 1(S-E)	632,546	12,973	2,176	774,175	10,421,137	172,016	34,950	11,983,257
RRS 2	1,157,330	18,007	2,768	940,753	15,480,545	248,249	49,962	15,480,530
RRS 3	3,906,657	69,314	13,952	4,951,160	12,824,150	229,617	47,331	16,918,355
RRS 4	1,060,853	17,571	4,250	974,089	4,131,986	70,196	16,243	4,186,935
RRS 5	417,007	7,226	3,274	517,462	3,191,188	60,632	14,753	3,392,956
RRS 6	2,530,894	44,930	8,550	3,745,333	7,636,573	123,015	27,535	9,563,332
RRS 7	0	0	0	0	3,391,369	50,819	10,038	3,556,555
Total	10,133,863	178,938	36,296	12,627,301	66,235,122	1,097,153	229,257	75,287,742

Remarque 1 : Les unités de charge de travail non reliées aux bénéficiaires de service, l'affectation pour l'administration la rémunération du personnel médical, les dépenses interservices et les heures de disponibilité sont exclues.

Remarque 2 : Dans toutes les RRS, les laboratoires de petits établissements peuvent être inscrits sous la rubrique " Autre / fonctions laboratoires combinées ".

Remarque 3 : La RRS 1B comprend le diagnostic moléculaire, la RRS 2, la cytogénétique et microbiologie niveau 3, et la RRS 3, l'immunologie.

Remarque 4 : La charge de travail liée à la réception et l'expédition n'est pas répartie de la même façon dans toutes les RRS.

Remarque 5 : Dans la RRS 5, " Cytopathologie " est combinée à " Anatomie pathologique " et " Réception et expédition " à " Obtention de prélèvements ".

Tableau IV-5(b): Laboratoires cliniques - répartition des unités de charge de travail par centre d'activités et provenance de la demande - 2007-2008

	Unités de charge de travail - bénéficiaires de service				% des patients hospitalisés / total de charge de travail bénéficiaires de service	Autres unités de charge de travail technique				% de la charge de travail - bénéficiaires de service / total de la charge de travail	Total
	Patients hospitalisés	Patients externe	Patients orientés vers l'établissement	Total		Contrôle de la qualité & Étalonnage	Environnement	Développement de méthodologie	Total		
RRS 1(B)	2,276,110	4,570,344	2,128,592	8,975,046	25.4%	1,195,082	18,292	17,402	1,230,776	87.9%	10,205,822
RRS 1(S-E)	3,350,647	5,310,120	1,997,177	10,657,944	31.4%	1,224,514	0	100,799	1,325,313	88.9%	11,983,257
RRS 2	3,100,868	5,625,408	4,895,879	13,622,155	22.8%	1,675,741	8,559	174,075	1,858,375	88.0%	15,480,530
RRS 3	2,090,671	7,291,102	5,071,332	14,453,105	14.5%	2,404,881	25,043	35,326	2,465,250	85.4%	16,918,355
RRS 4	821,090	2,159,874	590,277	3,571,241	23.0%	565,833	49,632	229	615,694	85.3%	4,186,935
RRS 5	670,638	2,064,751	236,090	2,971,479	22.6%	419,239	2,238	0	421,477	87.6%	3,392,956
RRS 6	1,476,473	6,535,815	822,616	8,834,905	16.7%	713,995	1,884	12,548	728,427	92.4%	9,563,332
RRS 7	770,759	1,940,370	434,651	3,145,780	24.5%	410,754	0	21	410,775	88.5%	3,556,555
Total	14,557,256	35,497,784	16,176,614	66,231,655	22.0%	8,610,039	105,648	340,400	9,056,087	88.0%	75,287,742

Remarque 1 : Les unités de charge de travail non reliées aux bénéficiaires de service sont exclues.

Remarque 2 : Une partie de la charge de travail reliée aux patients hospitalisés d'un petit établissement régional d'une même RRS peut être inscrite sous la rubrique " Patients orientés vers l'établissement ".

Remarque 3 : Certaines unités de charge de travail sous " Élaboration de méthodes " sont incluses dans " Contrôle de la qualité et étalonnage ".

Tableau IV-5(c): Laboratoires cliniques - Indicateurs - 2007-2008

	Anatomo pathologie		Cytopathologie		Chimie clinique		Hématologie		Immunologie, Cytogénétique et Diagnostique moléculaire	
	Coût par unité de charge de travail	Unités de charge de travail par heure travaillée du PPU	Coût par unité de charge de travail	Unités de charge de travail par heure travaillée du PPU	Coût par unité de charge de travail	Unités de charge de travail par heure travaillée du PPU	Coût par unité de charge de travail	Unités de charge de travail par heure travaillée du PPU	Coût par unité de charge de travail	Unités de charge de travail par heure travaillée du PPU
RRS 1(B)	0.68	74.57	0.79	62.00	0.85	102.47	0.68	96.27	2.49	50.17
RRS 1(S-E)	0.62	99.32	0.68	57.41	1.01	89.58	0.76	91.45	0.00	0.00
RRS 2	0.96	57.51	0.83	55.11	1.54	51.24	0.84	75.08	4.40	29.13
RRS 3	0.56	80.89	0.91	45.09	0.71	104.26	0.74	87.63	1.35	51.81
RRS 4	0.89	51.67	0.67	63.60	1.15	88.57	0.84	74.35	0.00	0.00
RRS 5	0.57	79.67	0.97	35.57	1.12	73.05	0.88	60.46	0.00	0.00
RRS 6	0.66	74.75	0.77	50.06	0.96	96.93	0.88	75.27	0.00	0.00
RRS 7	0.84	67.08	0.99	30.79	1.00	106.16	0.80	61.11	0.00	0.00
Moyenne	0.72	72.10	0.81	51.42	1.03	82.20	0.79	79.90	2.71	42.13

	Microbiologie		Prélèvement des échantillons		Réception et envoi		Services transfusionnels		Autre / fonctions laboratoires combinées	
	Coût par unité de charge de travail	Unités de charge de travail par heure travaillée du PPU	Coût par unité de charge de travail	Unités de charge de travail par heure travaillée du PPU	Coût par unité de charge de travail	Unités de charge de travail par heure travaillée du PPU	Coût par unité de charge de travail	Unités de charge de travail par heure travaillée du PPU	Coût par unité de charge de travail	Unités de charge de travail par heure travaillée du PPU
RRS 1(B)	0.90	84.09	0.60	48.79	9.14	8.04	1.04	58.73	0.59	81.23
RRS 1(S-E)	0.93	72.58	0.49	67.28	0.00	0.00	1.10	49.32	0.82	59.68
RRS 2	1.43	43.25	0.40	72.21	0.06	453.39	1.05	58.85	1.23	52.24
RRS 3	0.90	73.89	0.48	66.17	0.00	0.00	1.43	39.54	0.79	71.43
RRS 4	0.80	67.57	0.54	84.37	2.17	11.65	2.05	28.39	1.09	55.44
RRS 5	1.04	53.90	0.61	41.90	1.95	11.91	1.33	49.23	0.81	71.61
RRS 6	1.13	58.43	0.50	74.56	0.63	102.32	1.71	138.40	0.68	83.36
RRS 7	0.00	0.00	0.43	66.02	3.13	56.73	1.00	55.19	0.00	0.00
Moyenne	1.02	64.69	0.48	63.86	1.29	39.98	1.18	51.57	0.80	70.57

	Coût total par unité de charge de travail	Total d'unités de charge de travail par heure travaillée du PPU
RRS 1(B)	0.90	71.56
RRS 1(S-E)	0.87	69.66
RRS 2	1.00	62.36
RRS 3	0.76	73.68
RRS 4	0.99	59.65
RRS 5	0.94	55.96
RRS 6	0.80	77.74
RRS 7	0.95	69.99
Moyenne	0.88	68.62

Remarque 1 : Les heures travaillées du PPU incluent celles du personnel producteur d'unités et les services achetés et excluent les heures du personnel de gestion et de soutien des opérations ainsi que les heures médicales.

Remarque 2 : Les unités de charge de travail non reliées aux bénéficiaires de service sont exclues.

Remarque 3 : Les laboratoires de petits établissements peuvent être inscrits sous la rubrique " Autres / fonctions laboratoires combinées ".

Remarque 4 : La RRS 1B comprend le diagnostic moléculaire, la RRS 2, la cytogénétique et microbiologie niveau 3, et la RRS 3, l'immunologie.

Remarque 5 : La charge de travail liée à la réception et l'expédition n'est pas répartie de la même façon dans toutes les RRS.

Tableau IV-5(d): Laboratoires cliniques - Pourcentage du total des unités de charge de travail par RSS - 2007-2008

	Anatomo pathologie	Cytopathologie	Chimie clinique	Hématologie	Immunologie, Cytogénétique et Diagnostique moléculaire	Microbiologie	Prélèvement des échantillons	Réception et envoi	Services transfusionnels	Autre/fonctions laboratoires combinées	Total %
RRS 1(B)	10.7%	4.0%	20.8%	14.1%	1.9%	26.8%	10.3%	1.0%	3.3%	7.1%	100.0%
RRS 1(S-E)	10.9%	4.8%	23.6%	20.1%	0.0%	16.8%	13.2%	0.0%	4.1%	6.5%	100.0%
RRS 2	10.9%	4.6%	21.2%	16.5%	0.8%	11.7%	11.6%	10.8%	5.9%	6.1%	100.0%
RRS 3	9.8%	3.7%	24.5%	9.6%	0.7%	11.1%	9.3%	0.0%	2.1%	29.3%	100.0%
RRS 4	10.5%	4.8%	20.2%	13.5%	0.0%	17.8%	5.6%	1.7%	2.6%	23.3%	100.0%
RRS 5	8.4%	2.9%	25.2%	16.7%	0.0%	15.5%	10.2%	1.8%	4.1%	15.3%	100.0%
RRS 6	8.3%	3.4%	15.5%	13.6%	0.0%	11.1%	6.0%	2.0%	0.9%	39.2%	100.0%
RRS 7	10.8%	3.2%	33.9%	20.6%	0.0%	0.0%	20.0%	6.0%	5.6%	0.0%	100.0%
Moyenne	10.1%	4.1%	22.3%	14.8%	0.6%	14.3%	10.5%	3.1%	3.5%	16.8%	100.0%

Remarque 1 : La charge de travail liée à la réception et l'expédition n'est pas répartie de la même façon dans toutes les RRS.

Remarque 2 : Dans la RRS 5, " Cytopathologie " est combinée à " Anatomie pathologique " et " Réception et expédition " à " Obtention de prélèvements ".

Tableau IV-6(a): Imagerie médicale - dépenses, heures travaillées PPU, heures bénéfiques PPE, unités de charge de travail et examens par centre d'activités - 2007-2008
- Page 1 de 2

	Radiographie					Mammographie diagnostique					Examens interventionnels/angiographie				
	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Examens / Procédures	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Examens / Procédures	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Examens / Procédures	Dépenses
RRS 1(B)	3,087,182	29,185	5,224	842,076	68235	210,809	1,646	84	87,715	3162	12,604	3,482	308,436	5,983	2,906,864
RRS 1(S-E)	2,644,078	35,227	6,298	964,183	78719	179,009	3,028	591	64,277	2671	17,442	3,154	469,122	5,376	4,837,741
RRS 2	3,782,151	74,312	10,977	1,991,049	153723	225,507	2,011	438	117,781	3879	13,479	2,973	350,400	3,912	2,711,500
RRS 3	4,716,265	73,607	16,169	1,377,535	118156	306,280	4,433	701	110,387	4339	4,717	900	76,580	825	821,196
RRS 4	1,600,479	17,604	4,056	574,936	45836	107,289	810	57	29,555	1422	0	0	0	0	0
RRS 5	889,268	15,789	3,330	433,721	40107	38,511	663	187	25,493	1283	0	0	0	0	0
RRS 6	2,227,373	32,928	7,615	986,247	89428	214,478	3,805	427	92,290	4261	0	0	0	0	0
RRS 7	1,385,894	17,919	4,285	400,312	35127	140,158	1,648	253	35,145	1329	0	0	0	0	0
Total	20,332,691	296,571	57,953	7,570,059	629,331	1,422,042	18,043	2,739	562,643	22,346	48,242	10,509	1,204,538	16,096	11,277,300

	Ultrasonographie					Imagerie Par Résonnance Magnétique					Fonctions Combinées				
	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Examens / Procédures	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Examens / Procédures	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Examens / Procédures
RRS 1(B)	458,007	6,975	2,268	488,720	14,009	1,223,670	5,700	1,954	424,340	7,537	455,617	6,715	634	183,472	18,111
RRS 1(S-E)	630,285	10,015	1,741	459,832	12,620	965,566	7,809	3,327	392,925	7,004	447,001	8,790	620	162,810	13,829
RRS 2	929,469	16,929	4,160	997,034	30,849	1,618,197	8,248	3,386	727,553	8,416	0	0	0	0	0
RRS 3	768,281	12,682	2,527	760,720	22,450	743,259	5,355	2,891	173,792	2,798	0	0	0	0	0
RRS 4	258,934	4,410	907	231,795	6,825	98,814	1,592	165	85,725	1,067	325,856	4,776	799	88,215	4,945
RRS 5	231,997	4,669	1,225	282,460	8,271	150,096	1,198	0	73,156	1,412	0	0	0	0	0
RRS 6	460,074	7,348	2,868	490,000	17,011	1,326,563	4,075	824	144,215	2,603	337,642	4,656	1,002	155,819	10,333
RRS 7	445,615	4,459	1,121	238,365	6,906	152,375	2,350	132	58,410	922	0	0	0	0	0
Total	4,182,661	67,488	16,818	3,948,926	118,941	6,278,541	36,327	12,678	2,080,116	31,759	1,566,116	24,937	3,055	590,316	47,218

Remarque 1 : Dans les années antérieures, la radiographie, la mammographie et l'angiographie d'intervention étaient comprises sous la rubrique " Radiographie générale et mammographie ". On les a séparées pour en améliorer la comparabilité. Pour la RRS 4, l'angiographie d'intervention reste sous la rubrique " Radiographie ".

Remarque 2 : La charge de travail comprend les unités de charge de travail techniques, exclu les unités de charge de travail de soutien, de transport et les unités de charge de travail non reliées aux bénéficiaires de service.

Remarque 3 : L'ostéodensitométrie peut être inscrite sous la rubrique " Médecine nucléaire " ou " Radiographie générale ".

Remarque 4 : Dans la RRS 2, le centre d'activité Médecine nucléaire a effectué 79 918 procédures de radio-immuno-essai. Elles peuvent être effectuées dans les centres d'activité Laboratoire clinique dans d'autres RRS.

Remarque 5 : Comprend les heures travaillées du PPU, les heures rémunérées compensées par un congé du PPU et les heures associées aux services achetés. L'affectation pour l'administration, les dépenses interservices, la rémunération du personnel médical, les heures du personnel de gestion et de soutien opérationnel ainsi que les heures de disponibilité sont exclues.

Remarque 6 : Dans la RRS 2, les examens et les interventions au moyen de la tomographie par émission de positrons (TEP) comprend 490 tomodensitogrammes et 490 TEP.

Remarque 7 : Les dépenses consacrées à l'IRM dans la RRS 6 comprennent les frais de transport et d'entretien de l'unité mobile d'IRM pour les RRS 5, 6 et 7. La RRS 3 fait état de coûts semblables à ceux de la RRS 4.

Remarque 8 : Dans les RRS 2 et 7, le dépistage du cancer du sein comprend le programme d'éducation des clientes.

Remarque 9 : Le nombre d'examen peut varier d'une RRS à l'autre en raison de la capacité limitée du système automatisé d'information sur la santé.

Remarque 10 : Dans la RRS 2, les examens in vitro sont compris sous la rubrique " Médecine nucléaire ".

Remarque 11 : Dans la RRS 7, les dépenses groupées sous " Obtention, réception et expédition de prélèvements " comprennent toutes celles sous la rubrique " Microbiologie ".

Remarque 12 : Dans la RRS 7, les dépenses groupées sous " Anatomie pathologie " incluent 6500 heures travaillées et 85 000 \$ pour l'achat de services se rapportant à l'examen des services de pathologie.

Remarque 13 : Le présent rapport ne comprend pas les dépenses et les données relatives au laboratoire de cathétérisme cardiaque dans la RRS 2.

Tableau IV-6(a): Imagerie médicale - dépenses, heures travaillées PPU, heures bénéfiques PPE, unités de charge de travail et examens par centre d'activités- 2007-2008
- Page 2 de 2

	Tomographie					Médecine Nucléaire					Scanographies TEP				
	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Examens / Procédures	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Examens / Procédures	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Examens / Procédures
RRS 1(B)	1,131,720	9,043	1,833	725,917	21,528	1,027,019	10,016	2,238	409,513	12,088	0	0	0	0	0
RRS 1(S-E)	1,572,421	15,003	2,380	625,234	18,386	1,150,698	11,769	2,112	376,401	9,419	0	0	0	0	0
RRS 2	1,289,702	12,094	2,608	959,228	23,254	1,689,093	18,622	3,604	1,022,055	88,323	961,257	3,877	557	98,100	980
RRS 3	1,390,070	11,177	2,329	727,407	22,617	677,251	8,720	1,848	230,821	6,291	0	0	0	0	0
RRS 4	450,222	5,123	827	463,114	11,514	949,413	8,022	1,646	356,919	10,847	0	0	0	0	0
RRS 5	551,754	4,394	591	471,111	13,755	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RRS 6	1,533,670	10,838	2,812	629,278	18,580	1,416,714	12,080	2,579	955,233	16,585	0	0	0	0	0
RRS 7	699,572	5,652	843	294,798	8,373	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	8,619,132	73,323	14,222	4,896,087	138,007	6,910,187	69,229	14,028	3,350,942	143,553	961,257	3,877	557	98,100	980

	Dépistage Du Cancer Du Sein					Total				
	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Examens / Procédures	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Examens / Procédures
RRS 1(B)	234,966	2,566	331	87,322	5,256	10,735,854	84,450	18,048	3,557,511	155,909
RRS 1(S-E)	362,887	3,775	559	96,357	6,888	12,789,686	112,858	20,782	3,611,141	154,912
RRS 2	616,146	9,260	1,763	215,833	9,342	13,823,023	158,832	30,466	6,479,033	322,678
RRS 3	378,955	7,048	1,115	122,584	8,756	9,801,557	127,739	28,480	3,579,826	186,232
RRS 4	116,991	1,327	139	41,192	2,938	3,907,998	43,665	8,596	1,871,451	85,394
RRS 5	89,377	1,673	291	29,526	2,109	1,951,002	28,386	5,624	1,315,467	66,937
RRS 6	152,047	1,653	0	64,974	3,717	7,668,560	77,381	18,127	3,518,056	162,518
RRS 7	218,101	2,403	439	68,673	4,032	3,041,715	34,431	7,073	1,095,703	56,689
Total	2,169,470	29,706	4,638	726,461	43,038	63,719,396	667,742	137,196	25,028,188	1,191,269

Remarque 1 : Dans les années antérieures, la radiographie, la mammographie et l'angiographie d'intervention étaient comprises sous la rubrique "Radiographie générale et mammographie". On les a séparées pour en améliorer la comparabilité. Pour la RRS 4, l'angiographie d'intervention reste sous la rubrique "Radiographie".

Remarque 2 : La charge de travail comprend les unités de charge de travail techniques, exclu les unités de charge de travail de soutien, de transport et les unités de charge de travail non reliées aux bénéficiaires de service.

Remarque 3 : L'ostéodensitométrie peut être inscrite sous la rubrique "Médecine nucléaire" ou "Radiographie générale".

Remarque 4 : Dans la RRS 2, le centre d'activité Médecine nucléaire a effectué 79 918 procédures de radio-immuno-essai. Elles peuvent être effectuées dans les centres d'activité Laboratoire clinique dans d'autres RRS.

Remarque 5 : Comprend les heures travaillées du PPU, les heures rémunérées compensées par un congé du PPU et les heures associées aux services achetés. L'affectation pour l'administration, les dépenses interservices, la rémunération du personnel médical, les heures du personnel de gestion et de soutien opérationnel ainsi que les heures de disponibilité sont exclues.

Remarque 6 : Dans la RRS 2, les examens et les interventions au moyen de la tomographie par émission de positrons (TEP) comprend 490 tomodensitogrammes et 490 TEP.

Remarque 7 : Les dépenses consacrées à l'IRM dans la RRS 6 comprennent les frais de transport et d'entretien de l'unité mobile d'IRM pour les RRS 5, 6 et 7. La RRS 3 fait état de coûts semblables à ceux de la RRS 4.

Remarque 8 : Dans les RRS 2 et 7, le dépistage du cancer du sein comprend le programme d'éducation des clientes.

Remarque 9 : Le nombre d'examens peut varier d'une RRS à l'autre en raison de la capacité limitée du système automatisé d'information sur la santé.

Remarque 10 : Dans la RRS 2, les examens in vitro sont compris sous la rubrique "Médecine nucléaire".

Remarque 11 : Dans la RRS 7, les dépenses groupées sous "Obtention, réception et expédition de prélèvements" comprennent toutes celles sous la rubrique "Microbiologie".

Remarque 12 : Dans la RRS 7, les dépenses groupées sous "Anatomie pathologie" incluent 6500 heures travaillées et 85 000 \$ pour l'achat de services se rapportant à l'examen des services de pathologie.

Remarque 13 : Le présent rapport ne comprend pas les dépenses et les données relatives au laboratoire de cathétérisme cardiaque dans la RRS 2.

Tableau IV-6(b): Imagerie médicale - répartition des unités de charge de travail par centre d'activités et provenance de la demande - 2007-2008

	Unités de charge de travail - patients hospitalisés	Unités de charge de travail - patients externe	Total des unités de charge de travail	% Patients hospitalisés / total des unités de charge de travail
RRS 1(B)	826,122	2,731,389	3,557,511	23.2%
RRS 1(S-E)	953,001	2,658,140	3,611,141	26.4%
RRS 2	1,034,491	5,444,542	6,479,033	16.0%
RRS 3	621,845	2,957,981	3,579,826	17.4%
RRS 4	297,771	1,573,680	1,871,451	15.9%
RRS 5	260,588	1,054,879	1,315,467	19.8%
RRS 6	519,461	2,998,595	3,518,056	14.8%
RRS 7	213,444	882,259	1,095,703	19.5%
Total	4,726,723	20,301,465	25,028,188	18.9%

	Examens / Procédures - patients hospitalisés	Examens / Procédures - patients externe	Total Examens / Procédures	% Examens / Procédures - patients hospitalisés
RRS 1(B)	31,831	124,078	155,909	20.4%
RRS 1(S-E)	28,717	126,195	154,912	18.5%
RRS 2	36,978	285,700	322,678	11.5%
RRS 3	28,527	157,705	186,232	15.3%
RRS 4	11,207	74,187	85,394	13.1%
RRS 5	11,046	55,891	66,937	16.5%
RRS 6	22,162	140,356	162,518	13.6%
RRS 7	9,775	46,914	56,689	17.2%
Total	180,243	1,011,026	1,191,269	15.1%

Remarque 1 : La charge de travail comprend les unités de charge de travail techniques, et exclut les unités de charge de travail de soutien, de transport et les unités de charge de travail non reliées aux bénéficiaires de service.

Tableau IV-6(c): Imagerie médicale - Indicateurs - 2007-2008 - Page 1 de 2

	Radiographie			Mammographie diagnostique			Examens interventionnels/angiographie		
	Coût par examen / procédure	Unités de charge de travail par heure travaillée PPU	Unités de charge de travail par examen / procédure	Coût par examen / procédure	Unités de charge de travail par heure travaillée PPU	Unités de charge de travail par examen / procédure	Coût par examen / procédure	Unités de charge de travail par heure travaillée PPU	Unités de charge de travail par examen / procédure
RRS 1(B)	45.24	28.9	12.3	66.67	53.3	27.7	485.85	24.5	51.6
RRS 1(S-E)	33.59	27.4	12.2	67.02	21.2	24.1	899.88	26.9	87.3
RRS 2	24.60	26.8	13.0	58.14	58.6	30.4	693.12	26.0	89.6
RRS 3	39.92	18.7	11.7	70.59	24.9	25.4	995.39	16.2	92.8
RRS 4	34.92	32.7	12.5	75.45	36.5	20.8	0.00	0.0	0.0
RRS 5	22.17	27.5	10.8	30.02	38.5	19.9	0.00	0.0	0.0
RRS 6	24.91	30.0	11.0	50.34	24.3	21.7	0.00	0.0	0.0
RRS 7	39.45	22.3	11.4	105.46	21.3	26.4	0.00	0.0	0.0
Moyenne	32.31	25.5	12.0	63.64	31.2	25.2	700.63	25.0	74.8

	Ultrasonographie			Imagerie Par Résonance Magnétique			Fonctions Combinées		
	Coût par examen / procédure	Unités de charge de travail par heure travaillée PPU	Unités de charge de travail par examen / procédure	Coût par examen / procédure	Unités de charge de travail par heure travaillée PPU	Unités de charge de travail par examen / procédure	Coût par examen / procédure	Unités de charge de travail par heure travaillée PPU	Unités de charge de travail par examen / procédure
RRS 1(B)	\$32.69	70.1	34.9	162.36	74.4	56.3	25.16	27.3	10.1
RRS 1(S-E)	\$49.94	45.9	36.4	137.86	50.3	56.1	32.32	18.5	11.8
RRS 2	\$30.13	58.9	32.3	192.28	88.2	86.4	0.00	0.0	0.0
RRS 3	\$34.22	60.0	33.9	265.64	32.5	62.1	0.00	0.0	0.0
RRS 4	\$37.94	52.6	34.0	92.61	53.8	80.3	65.90	18.5	17.8
RRS 5	\$28.05	60.5	34.2	106.30	61.1	51.8	0.00	0.0	0.0
RRS 6	\$27.05	66.7	28.8	509.63	35.4	55.4	32.68	33.5	15.1
RRS 7	\$64.53	53.5	34.5	165.27	24.9	63.4	0.00	0.0	0.0
Moyenne	35.17	58.5	33.2	197.69	57.3	65.5	33.17	23.7	12.5

Remarque 1 : Dans les années antérieures, la radiographie, la mammographie et l'angiographie d'intervention étaient comprises sous la rubrique "Radiographie générale et mammographie". On les a séparées pour en améliorer la comparabilité. Pour la RRS 4, l'angiographie d'intervention reste sous la rubrique "Radiographie".

Remarque 2 : La charge de travail comprend les unités de charge de travail techniques, exclu les unités de charge de travail de soutien, de transport et les unités de charge de travail non reliées aux bénéficiaires de service.

Remarque 3 : L'ostéodensitométrie peut être inscrite sous la rubrique "Médecine nucléaire" ou "Radiographie générale".

Remarque 4 : Dans la RRS 2, le centre d'activité Médecine nucléaire a effectué 79 918 procédures de radio-immuno-essai. Elles peuvent être effectuées dans les centres d'activité Laboratoire clinique dans d'autres RRS.

Remarque 5 : Comprend les heures travaillées du PPU, les heures rémunérées compensées par un congé du PPU et les heures associées aux services achetés. L'affectation pour l'administration, les dépenses interservices, la rémunération du personnel médical, les heures du personnel de gestion et de soutien opérationnel ainsi que les heures de disponibilité sont exclues.

Remarque 6 : Dans la RRS 2, les examens et les interventions au moyen de la tomographie par émission de positrons (TEP) comprend 490 tomodensitogrammes et 490 TEP.

Remarque 7 : Les dépenses consacrées à l'IRM dans la RRS 6 comprennent les frais de transport et d'entretien de l'unité mobile d'IRM pour les RRS 5, 6 et 7. La RRS 3 fait état de coûts semblables à ceux de la RRS 4.

Remarque 8 : Dans les RRS 2 et 7, le dépistage du cancer du sein comprend le programme d'éducation des clientes.

Remarque 9 : Le nombre d'examens peut varier d'une RRS à l'autre en raison de la capacité limitée du système automatisé d'information sur la santé.

Remarque 10 : Dans la RRS 2, les examens in vitro sont compris sous la rubrique "Médecine nucléaire".

Remarque 11 : Dans la RRS 7, les dépenses groupées sous "Obtention, réception et expédition de prélèvements" comprennent toutes celles sous la rubrique "Microbiologie".

Remarque 12 : Dans la RRS 7, les dépenses groupées sous "Anatomie pathologie" incluent 6500 heures travaillées et 85 000 \$ pour l'achat de services se rapportant à l'examen des services de pathologie.

Remarque 13 : Le présent rapport ne comprend pas les dépenses et les données relatives au laboratoire de cathétérisme cardiaque dans la RRS 2.

Tableau IV-6(c): Imagerie médicale - Indicateurs - 2007-2008 - Page 2 de 2

	Tomographie			Médecine Nucléaire			Scanographies TEP		
	Coût par examen / procédure	Unités de charge de travail par heure travaillée PPU	Unités de charge de travail par examen / procédure	Coût par examen / procédure	Unités de charge de travail par heure travaillée PPU	Unités de charge de travail par examen / procédure	Coût par examen / procédure	Unités de charge de travail par heure travaillée PPU	Unités de charge de travail par examen / procédure
RRS 1(B)	52.57	80.3	33.7	84.96	40.9	33.9	0.00	0.0	0.0
RRS 1(S-E)	85.52	41.7	34.0	122.17	32.0	40.0	0.00	0.0	0.0
RRS 2	55.46	79.3	41.3	19.12	54.9	11.6	980.87	25.3	100.1
RRS 3	61.46	65.1	32.2	107.65	26.5	36.7	0.00	0.0	0.0
RRS 4	39.10	90.4	40.2	87.53	44.5	32.9	0.00	0.0	0.0
RRS 5	40.11	107.2	34.3	0.00	0.0	0.0	0.00	0.0	0.0
RRS 6	82.54	58.1	33.9	85.42	79.1	57.6	0.00	0.0	0.0
RRS 7	83.55	52.2	35.2	0.00	0.0	0.0	0.00	0.0	0.0
Moyenne	62.45	66.8	35.5	48.14	48.4	23.3	980.87	25.3	100.1

	Dépistage Du Cancer Du Sein			Total coût par examen	Total d'unités de charge de travail per heure travaillée PPU	Total d'unités de charge de travail per examen
	Coût par examen / procédure	Unités de charge de travail par heure travaillée PPU	Unités de charge de travail par examen / procédure			
RRS 1(B)	\$44.70	34.0	16.6	68.86	42.1	22.8
RRS 1(S-E)	\$52.68	25.5	14.0	82.56	32.0	23.3
RRS 2	\$65.95	23.3	23.1	42.84	40.8	20.1
RRS 3	\$43.28	17.4	14.0	52.63	28.0	19.2
RRS 4	\$39.82	31.0	14.0	45.76	42.9	21.9
RRS 5	\$42.38	17.6	14.0	29.15	46.3	19.7
RRS 6	\$40.91	39.3	17.5	47.19	45.5	21.6
RRS 7	\$54.09	28.6	17.0	53.66	31.8	19.3
Moyenne	50.41	24.5	16.9	53.49	37.5	21.0

Remarque 1 : Dans les années antérieures, la radiographie, la mammographie et l'angiographie d'intervention étaient comprises sous la rubrique "Radiographie générale et mammographie". On les a séparées pour en améliorer la comparabilité. Pour la RRS 4, l'angiographie d'intervention reste sous la rubrique "Radiographie".

Remarque 2 : La charge de travail comprend les unités de charge de travail techniques, exclu les unités de charge de travail de soutien, de transport et les unités de charge de travail non reliées aux bénéficiaires de service.

Remarque 3 : L'ostéodensitométrie peut être inscrite sous la rubrique "Médecine nucléaire" ou "Radiographie générale".

Remarque 4 : Dans la RRS 2, le centre d'activité Médecine nucléaire a effectué 79 918 procédures de radio-immuno-essai. Elles peuvent être effectuées dans les centres d'activité Laboratoire clinique dans d'autres RRS.

Remarque 5 : Comprend les heures travaillées du PPU, les heures rémunérées compensées par un congé du PPU et les heures associées aux services achetés. L'affectation pour l'administration, les dépenses interservices, la rémunération du personnel médical, les heures du personnel de gestion et de soutien opérationnel ainsi que les heures de disponibilité sont exclues.

Remarque 6 : Dans la RRS 2, les examens et les interventions au moyen de la tomographie par émission de positrons (TEP) comprend 490 tomodensitogrammes et 490 TEP.

Remarque 7 : Les dépenses consacrées à l'IRM dans la RRS 6 comprennent les frais de transport et d'entretien de l'unité mobile d'IRM pour les RRS 5, 6 et 7. La RRS 3 fait état de coûts semblables à ceux de la RRS 4.

Remarque 8 : Dans les RRS 2 et 7, le dépistage du cancer du sein comprend le programme d'éducation des clients.

Remarque 9 : Le nombre d'examens peut varier d'une RRS à l'autre en raison de la capacité limitée du système automatisé d'information sur la santé.

Remarque 10 : Dans la RRS 2, les examens in vitro sont compris sous la rubrique "Médecine nucléaire".

Remarque 11 : Dans la RRS 7, les dépenses groupées sous "Obtention, réception et expédition de prélèvements" comprennent toutes celles sous la rubrique "Microbiologie".

Remarque 12 : Dans la RRS 7, les dépenses groupées sous "Anatomie pathologique" incluent 6500 heures travaillées et 85 000 \$ pour l'achat de services se rapportant à l'examen des services de pathologie.

Remarque 13 : Le présent rapport ne comprend pas les dépenses et les données relatives au laboratoire de cathétérisme cardiaque dans la RRS 2.

Tableau IV-7(a): Électrodiagnostic, cardiologie non effractive et laboratoires vasculaires, Heures travaillées PPU, Heures bénéfiques PPU, Unités de charge de travail et Examens/Procédures par centre d'activités - 2007-2008

	Électrodiagnostic					Laboratoires Vasculaires					Cardiologie Non Effractive				
	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Examens / Procédures	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Examens / Procédures	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Examens / Procédures
RHA 1(B)	237,025	2,497	2,608	45,633	2,020	0	0	0	0	0	485,565	15,986	2,924	617,490	32,485
RHA 1(SE)	297,790	6,484	1,144	273,278	4,879	130,682	0	0	0	0	1,155,727	28,773	5,832	1,042,175	51,480
RHA 2	175,146	2,469	423	139,604	2,953	0	0	0	0	0	3,708,692	32,044	6,816	1,626,343	59,578
RHA 3	324,808	4,332	1,430	170,749	4,009	63,894	1,568	310	86,735	1,430	878,396	28,050	5,593	1,300,007	45,553
RHA 4	90,085	1,653	228	104,182	1,923	0	0	0	0	0	307,550	8,850	1,308	522,860	15,627
RHA 5	54,669	1,371	86	0	0	0	0	0	0	0	554,060	15,228	2,509	637,426	16,188
RHA 6	122,435	3,106	837	85,518	2,118	0	0	0	0	0	1,071,248	27,526	6,723	1,033,377	37,999
RHA 7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	541,728	13,468	4,501	876,893	23,399
Total	1,301,958	21,911	6,756	818,964	17,902	194,576	1,568	310	86,735	1,430	8,702,967	169,924	36,206	7,656,571	282,309

	Echocardiology					Total				
	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Examens / Procédures	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Unités de charge de travail	Examens / Procédures
RHA 1(B)	396,521	3,985	928	216,710	3,479	1,119,112	22,468	6,460	879,833	37,984
RHA 1(SE)	0	0	0	0	0	1,584,199	35,257	6,976	1,315,453	56,359
RHA 2	309,109	3,313	1,263	426,040	6,749	4,192,947	37,826	8,502	2,191,987	69,280
RHA 3	171,791	2,130	401	193,655	2,930	1,438,890	36,080	7,734	1,751,146	53,922
RHA 4	90,122	2,041	226	170,161	2,597	487,757	12,543	1,761	797,203	20,147
RHA 5	0	0	0	0	0	608,729	16,599	2,595	637,426	16,188
RHA 6	0	0	0	0	0	1,193,683	30,632	7,560	1,118,896	40,117
RHA 7	143,426	1,947	1,188	86,220	1,341	685,154	15,414	5,689	963,113	24,740
Total	1,110,970	13,416	4,006	1,092,786	17,096	11,310,471	206,819	47,277	9,655,057	318,737

Remarque 1 : Les dépenses ne comprennent pas l'affectation pour l'administration, la rémunération du personnel médical et les dépenses interservices.

Remarque 2 : Les unités de charge de travail comprennent les unités se rapportant aux bénéficiaires de services et celles ne se rapportant pas aux bénéficiaires de services.

Remarque 3 : Les heures travaillées PPU comprennent les heures travaillées par le personnel producteur d'unités et les heures de services contractuels, mais ne comprennent pas les heures travaillées par le personnel de gestion et de soutien opérationnel, celles du personnel médical et les heures de disponibilité.

Remarque 4 : Dans la RRS 1B, la charge de travail et les examens liés à l'électrodiagnostic sont sous évalués en raison des services obtenus d'une autre RRS.

Remarque 5 : Dans la RRS 1SE, le montant consacré à la cardiologie non effractive comprend les unités de charge de travail ne se rapportant pas aux bénéficiaires de services pour une partie de l'année seulement, ce qui influe sur les résultats affichés par les indicateurs de charge de travail au tableau IV-7(c).

Remarque 6 : Comme la RRS 1SE donne en sous traitance ses services de laboratoire vasculaire, les heures travaillées, le nombre de consultations et le nombre d'unités de charge de travail ne sont pas disponibles.

Remarque 7 : Dans la RRS 1SE, la charge de travail se rapportant aux services de neuro-électrodiagnostic comprend les unités de charge de travail des étudiants.

Remarque 8 : Dans certains petits établissements, l'échocardiographie est effectuée par le personnel infirmier et l'édition par les techniciens en échocardiographie.

Remarque 9 : Dans la RRS 2, la rubrique " Cardiologie " comprend les données sur l'électrophysiologie.

Remarque 10 : Dans les RRS 1SE, 5 et 6, les données sur l'échocardiologie sont comprises sous la rubrique " Cardiologie non effractive ".

Tableau IV-7(b): Électrodiagnostic, cardiologie non effractive et laboratoires vasculaires, Unités de charge de travail par centre d'activités - 2007-2008

	Électrodiagnostic			Laboratoires Vasculaires			Cardiologie Non Effractive		
	Unités de charge de travail du BS	Charge de travail non-relés aux BS	Total charge de travail	Unités de charge de travail du BS	Charge de travail non-relés aux BS	Total charge de travail	Unités de charge de travail du BS	Charge de travail non-relés aux BS	Total charge de travail
RHA 1(B)	44,698	935	45,633	0	0	0	617,490	0	617,490
RHA 1(SE)	158,158	115,120	273,278	0	0	0	1,042,175	0	1,042,175
RHA 2	87,178	52,426	139,604	0	0	0	1,192,035	434,308	1,626,343
RHA 3	153,598	17,151	170,749	55,040	31,695	86,735	905,712	394,295	1,300,007
RHA 4	103,527	655	104,182	0	0	0	481,878	40,982	522,860
RHA 5	0	0	0	0	0	0	526,061	111,365	637,426
RHA 6	74,077	11,441	85,518	0	0	0	741,750	291,627	1,033,377
RHA 7	0	0	0	0	0	0	671,118	205,775	876,893
Total	621,236	197,728	818,964	55,040	31,695	86,735	6,178,219	1,478,352	7,656,571

	Echocardiology			Total		
	Unités de charge de travail du BS	Charge de travail non-relés aux BS	Total charge de travail	Unités de charge de travail du BS	Charge de travail non-relés aux BS	Total charge de travail
RHA 1(B)	199,430	17,280	216,710	861,618	18,215	879,833
RHA 1(SE)	0	0	0	1,200,333	115,120	1,315,453
RHA 2	317,929	108,111	426,040	1,597,142	594,845	2,191,987
RHA 3	157,805	35,850	193,655	1,272,155	478,991	1,751,146
RHA 4	158,461	11,700	170,161	743,866	53,337	797,203
RHA 5	0	0	0	526,061	111,365	637,426
RHA 6	0	0	0	815,828	303,068	1,118,896
RHA 7	80,460	5,760	86,220	751,578	211,535	963,113
Total	914,085	178,701	1,092,786	7,768,581	1,886,476	9,655,057

Remarque 1 : Les unités de charge de travail comprennent les unités se rapportant aux bénéficiaires de services et celles ne se rapportant pas aux bénéficiaires de services.

Remarque 2 : Dans la RRS 1B, la charge de travail et les examens liés à l'électrodiagnostic sont sous évalués en raison des services obtenus d'une autre RRS.

Remarque 3 : Dans la RRS 1SE, le montant consacré à la cardiologie non effractive comprend les unités de charge de travail ne se rapportant pas aux bénéficiaires de services pour une partie de l'année seulement, ce qui influe sur les résultats affichés par les indicateurs de charge de travail au tableau IV-7(c).

Remarque 4 : Comme la RRS 1SE donne en sous traitance ses services de laboratoire vasculaire, les heures travaillées, le nombre de consultations et le nombre d'unités de charge de travail ne sont pas disponibles.

Remarque 5 : Dans certains petits établissements, l'échocardiographie est effectuée par le personnel infirmier et l'édition par les techniciens en échocardiographie.

Remarque 6 : Dans la RRS 1SE, la charge de travail se rapportant aux services de neuro-electrodiagnostic comprend les unités de charge de travail des étudiants.

Remarque 7 : Dans les RRS 1SE, 5 et 6, les données sur l'échocardiologie sont comprises sous la rubrique " Cardiologie non effractive ".

Tableau IV-7(c): Electrodiagnostic, cardiologie non effractive et laboratoires vasculaires - 2007-2008

	Électrodiagnostic			Laboratoires Vasculaires			Cardiologie Non Effractive		
	Coût par charge de travail	Unités de charge de travail par heure travaillée du PPU	Unités de charge de travail par examen / procédure	Coût par charge de travail	Unités de charge de travail par heure travaillée du PPU	Unités de charge de travail par examen / procédure	Coût par charge de travail	Unités de charge de travail par heure travaillée du PPU	Unités de charge de travail par examen / procédure
RRS 1(B)	5.19	18.28	22.59	0.00	0.00	0.00	0.79	38.63	19.01
RRS 1(S-E)	1.09	42.15	56.01	0.00	0.00	0.00	1.11	36.22	20.24
RRS 2	1.25	56.54	47.28	0.00	0.00	0.00	2.28	50.75	27.30
RRS 3	1.90	39.42	42.59	0.74	55.32	60.65	0.68	46.35	28.54
RRS 4	0.86	63.04	54.18	0.00	0.00	0.00	0.59	59.08	33.46
RRS 5	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.87	41.86	39.38
RRS 6	1.43	27.54	40.38	0.00	0.00	0.00	1.04	37.54	27.19
RRS 7	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.62	65.11	37.48
Moyenne	1.59	37.38	45.75	0.74	55.32	60.65	1.14	45.06	27.12

	Echocardiology			Total Coût par charge de travail	Total unités de charge de travail par heure travaillée du PPU	Total unités de charge de travail par examen / procédure
	Coût par charge de travail	Unités de charge de travail par heure travaillée du PPU	Unités de charge de travail par examen / procédure			
RRS 1(B)	1.83	54.38	62.29	1.27	39.16	23.16
RRS 1(S-E)	0.00	0.00	0.00	1.10	37.31	23.34
RRS 2	0.73	128.60	63.13	1.91	57.95	31.64
RRS 3	0.89	90.92	66.09	0.82	48.54	32.48
RRS 4	0.53	83.38	65.52	0.61	63.56	39.57
RRS 5	0.00	0.00	0.00	0.95	38.40	39.38
RRS 6	0.00	0.00	0.00	1.07	36.53	27.89
RRS 7	1.66	44.29	64.30	0.71	62.48	38.93
Moyenne	1.02	81.46	63.92	1.16	46.68	30.29

Remarque 1 : Les dépenses ne comprennent pas l'affectation pour l'administration, la rémunération du personnel médical et les dépenses interservices.

Remarque 2 : Les unités de charge de travail comprennent les unités se rapportant aux bénéficiaires de services et celles ne se rapportant pas aux bénéficiaires de services.

Remarque 3 : Les heures travaillées PPU comprennent les heures travaillées par le personnel producteur d'unités et les heures de services contractuels, mais ne comprennent pas les heures travaillées par le personnel de gestion et de soutien opérationnel, celles du personnel médical et les heures de disponibilité.

Remarque 4 : Dans la RRS 1B, la charge de travail et les examens liés à l'électrodiagnostic sont sous évalués en raison des services obtenus d'une autre RRS.

Remarque 5 : Dans la RRS 1SE, le montant consacré à la cardiologie non effractive comprend les unités de charge de travail ne se rapportant pas aux bénéficiaires de services pour une partie de l'année seulement, ce qui influe sur les résultats affichés par les indicateurs de charge de travail au tableau IV-7(c).

Remarque 6 : Comme la RRS 1SE donne en sous traitance ses services de laboratoire vasculaire, les heures travaillées, le nombre de consultations et le nombre d'unités de charge de travail ne sont pas disponibles.

Remarque 7 : Dans la RRS 1SE, la charge de travail se rapportant aux services de neuro-electrodiagnostic comprend les unités de charge de travail des étudiants.

Remarque 8 : Dans certains petits établissements, l'échocardiographie est effectuée par le personnel infirmier et l'édition par les techniciens en échocardiographie.

Remarque 9 : Comme la RRS 1SE donne en sous traitance ses services de laboratoire vasculaire, les heures travaillées, le nombre de consultations et le nombre d'unités de charge de travail ne sont pas disponibles.

Remarque 10 : Dans les RRS 1SE, 5 et 6, les données sur l'échocardiologie sont comprises sous la rubrique " Cardiologie non effractive ".

Tableau IV-8(a): Autres services diagnostiques et thérapeutiques - Total des dépenses, heures rémunérées et statistiques - 2007-2008 - Page 1 de 3

	Physiothérapie					Ergothérapie				
	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Jours de présence	Contacts téléphoniques	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Jours de présence	Contacts téléphoniques
RRS 1(B)	1,395,437	32,338	7,188	29,592	142	1,081,446	26,466	5,529	16,548	366
RRS 1(S-E)	2,310,969	55,586	12,179	52,382	219	1,214,959	26,639	4,984	15,099	530
RRS 2	3,542,600	80,891	17,614	80,572	778	2,204,915	47,066	10,914	28,003	304
RRS 3	3,614,266	78,602	18,156	59,059	1,131	2,844,340	57,359	12,186	24,726	1,294
RRS 4	1,093,008	21,977	6,503	20,425	254	445,031	8,065	2,576	6,077	222
RRS 5	1,038,898	27,352	4,931	22,463	1,303	831,952	18,762	4,563	11,596	158
RRS 6	1,232,602	24,199	4,659	25,617	409	824,189	14,700	3,618	7,529	472
RRS 7	706,967	16,753	3,453	15,065	238	458,978	10,304	2,273	5,382	277
Total	14,934,747	337,698	74,682	305,175	4,474	9,905,810	209,362	46,643	114,960	3,623

	Audiologie					Orthophonie				
	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Jours de présence	Contacts téléphoniques	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Jours de présence	Contacts téléphoniques
RRS 1(B)	322,101	5,431	1,127	2,678	263	544,068	9,611	2,430	3,307	540
RRS 1(S-E)	358,232	5,460	1,619	3,891	228	790,260	13,633	3,153	9,013	186
RRS 2	523,340	7,544	2,471	5,135	122	1,084,895	18,128	5,265	8,619	1,557
RRS 3	492,971	5,704	1,791	4,050	222	1,507,126	24,022	5,526	6,658	966
RRS 4	210,386	3,315	861	2,220	386	215,910	3,183	433	1,627	107
RRS 5	276,879	4,882	1,100	2,188	82	267,734	3,923	1,213	2,827	132
RRS 6	540,218	5,910	1,578	2,099	654	554,405	8,277	1,841	2,957	410
RRS 7	232,939	3,809	762	1,521	221	239,725	3,795	991	1,073	120
Total	2,957,065	42,055	11,310	23,782	2,178	5,204,123	84,571	20,853	36,081	4,018

Remarque 1 : Les dépenses ne comprennent pas l'affectation pour l'administration, la rémunération du personnel médical et les dépenses interservices. Les heures de disponibilité ne sont pas comprises.

Remarque 2 : Le type de services de nutrition clinique offerts au Centre hospitalier Restigouche n'a pas permis de présenter des données sur les jours de présence pour tous les patients.

Remarque 3 : Dans la RRS 7, les données sur la " Nutrition clinique " comprennent des données sur le personnel chargé d'une initiative communautaire sur la santé de la population (MANGO) mais pas de données sur sa charge de travail.

Remarque 4 : Dans les RRS 1SE, 2 et 5, les données relatives aux techniciennes en diététique et au personnel de secrétariat sont présentées sous " Nutrition clinique ".

Remarque 5 : Les dépenses et la charge de travail en matière de nutrition clinique associées aux Services de traitement des dépendances, aux CSC et au PEM ne sont pas comprises dans les présentes données.

Remarque 6 : Dans la RRS 7, les données sur la " Nutrition clinique " ne comprennent pas les dépenses et la charge de travail se rapportant à la clinique de diabète.

Remarque 7 : En ce qui concerne la " Nutrition clinique ", l'interprétation de " Jours de présence " varie d'une RRS à l'autre.

Remarque 8 : Dans la RRS 6, les données présentées sous " Audiologie " tiennent compte du programme provincial de suivi des patients ayant reçu un implant cochléaire.

Remarque 9 : Les données sous la rubrique " Orthophonie " ne comprennent pas les services associés au Programme de développement du langage.

Remarque 10 : Dans la RRS 7, les dépenses se rapportant à la rubrique " Psychologie " ne comprennent que les dépenses de rémunération de la direction et du personnel de soutien opérationnel.

Remarque 11 : Dans certaines RRS, les indicateurs de productivité sont influencés par le fait que le personnel doit se déplacer d'un établissement à l'autre pour assurer la prestation des soins.

Remarque 12 : Dans la RRS 5, sous les rubriques " Anciens combattants " et " Psychiatrie ", les unités de charge de travail en ergothérapie sont comprises mais les dépenses et les heures travaillées sont exclues.

Remarque 13 : Comme l'Hôpital de la Vallée du Haut-Saint-Jean a ouvert ses portes en novembre 2007, les données pour cet établissement ne couvrent qu'une partie de l'année.

Tableau IV-8(a): Autres services diagnostiques et thérapeutiques - Total des dépenses, heures rémunérées et statistiques - 2007-2008 -Page 2 de 3

	Travail social					Psychologie				
	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Jours de présence	Contacts téléphoniques	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Jours de présence	Contacts téléphoniques
RRS 1(B)	783,171	17,080	3,848	6,149	1,444	785,456	15,117	3,056	5,193	942
RRS 1(S-E)	1,117,086	21,980	5,541	7,878	2,210	842,786	11,199	2,536	5,002	144
RRS 2	1,196,659	22,624	4,869	27,122	4,254	658,498	10,327	1,806	3,602	290
RRS 3	2,428,114	51,052	12,032	19,747	5,711	981,509	20,744	4,209	5,165	796
RRS 4	484,164	8,409	1,703	3,753	1,146	143,887	2,764	578	968	156
RRS 5	737,981	12,878	3,325	4,093	1,133	702,110	10,857	1,637	3,475	8
RRS 6	657,001	11,593	3,612	3,465	1,846	474,141	8,503	1,879	2,648	550
RRS 7	398,417	7,394	1,308	4,628	1,408	89,358	0	0	0	0
Total	7,802,593	153,009	36,237	76,835	19,152	4,677,745	79,510	15,702	26,053	2,886

	Activités récréatives					Milieu thérapeutique de l'enfance				
	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Jours de présence	Contacts téléphoniques	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Jours de présence	Contacts téléphoniques
RRS 1(B)	238,495	4,581	1,270	14,555	0	0	0	0	0	0
RRS 1(S-E)	143,251	3,457	601	2,656	2	65,896	1,732	316	1,363	24
RRS 2	663,353	17,996	4,984	35,996	2	171,926	5,199	998	3,430	1
RRS 3	323,549	7,124	1,254	11,591	21	108,008	2,928	659	2,116	3
RRS 4	110,755	3,274	744	5,005	0	0	0	0	0	0
RRS 5	427,416	8,733	1,604	16,959	0	0	0	0	0	0
RRS 6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RRS 7	68,555	2,437	355	2,282	0	0	0	0	0	0
Total	1,975,373	47,602	10,812	89,044	25	345,830	9,859	1,973	6,909	28

Remarque 1 : Les dépenses ne comprennent pas l'affectation pour l'administration, la rémunération du personnel médical et les dépenses interservices. Les heures de disponibilité ne sont pas comprises.

Remarque 2 : Le type de services de nutrition clinique offerts au Centre hospitalier Restigouche n'a pas permis de présenter des données sur les jours de présence pour tous les patients.

Remarque 3 : Dans la RRS 7, les données sur la " Nutrition clinique " comprennent des données sur le personnel chargé d'une initiative communautaire sur la santé de la population (MANGO) mais pas de données sur sa charge de travail.

Remarque 4 : Dans les RRS 1SE, 2 et 5, les données relatives aux techniciennes en diététique et au personnel de secrétariat sont présentées sous " Nutrition clinique ".

Remarque 5 : Les dépenses et la charge de travail en matière de nutrition clinique associées aux Services de traitement des dépendances, aux CSC et au PEM ne sont pas comprises dans les présentes données.

Remarque 6 : Dans la RRS 7, les données sur la " Nutrition clinique " ne comprennent pas les dépenses et la charge de travail se rapportant à la clinique de diabète.

Remarque 7 : En ce qui concerne la " Nutrition clinique ", l'interprétation de " Jours de présence " varie d'une RRS à l'autre.

Remarque 8 : Dans la RRS 6, les données présentées sous " Audiologie " tiennent compte du programme provincial de suivi des patients ayant reçu un implant cochléaire.

Remarque 9 : Les données sous la rubrique " Orthophonie " ne comprennent pas les services associés au Programme de développement du langage.

Remarque 10 : Dans la RRS 7, les dépenses se rapportant à la rubrique " Psychologie " ne comprennent que les dépenses de rémunération de la direction et du personnel de soutien opérationnel.

Remarque 11 : Dans certaines RRS, les indicateurs de productivité sont influencés par le fait que le personnel doit se déplacer d'un établissement à l'autre pour assurer la prestation des soins.

Remarque 12 : Dans la RRS 5, sous les rubriques " Anciens combattants " et " Psychiatrie ", les unités de charge de travail en ergothérapie sont comprises mais les dépenses et les heures travaillées sont exclues.

Remarque 13 : Comme l'Hôpital de la Vallée du Haut-Saint-Jean a ouvert ses portes en novembre 2007, les données pour cet établissement ne couvrent qu'une partie de l'année.

Tableau IV-8(a): Autres services diagnostiques et thérapeutiques - Total des dépenses, heures rémunérées et statistiques - 2007-2008 - Page 3 de 3

	Services d'inhalothérapie					Nutrition clinique				
	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Jours de présence	Contacts téléphoniques	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Jours de présence	Contacts téléphoniques
RRS 1(B)	1,471,862	32,197	6,995	14,757	0	827,882	22,894	3,615	9,694	1,827
RRS 1(S-E)	1,757,002	32,727	7,285	10,908	0	759,470	17,035	2,451	14,058	450
RRS 2	3,490,453	69,730	14,245	57,037	1,014	1,213,398	26,826	6,425	22,864	344
RRS 3	1,793,655	39,345	8,541	20,028	121	1,315,345	24,567	5,358	14,867	2,589
RRS 4	1,317,545	25,347	4,781	15,372	1,239	518,642	12,660	2,334	9,676	465
RRS 5	936,266	21,392	3,879	13,649	0	557,700	10,890	1,960	4,335	322
RRS 6	1,739,143	38,897	7,828	17,009	11	502,248	13,330	637	9,018	887
RRS 7	834,964	16,701	2,658	2,127	0	484,303	7,397	1,474	2,632	156
Total	13,340,890	276,335	56,213	150,887	2,385	6,178,988	135,599	24,255	87,144	7,040

	Total				
	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Jours de présence	Contacts téléphoniques
RRS 1(B)	7,449,917	165,715	35,058	102,473	5,524
RRS 1(S-E)	9,359,911	189,448	40,665	122,250	3,993
RRS 2	14,750,036	306,331	69,591	272,380	8,666
RRS 3	15,408,882	311,448	69,713	168,007	12,854
RRS 4	4,539,328	88,993	20,513	65,123	3,975
RRS 5	5,776,936	119,669	24,212	81,585	3,138
RRS 6	6,523,947	125,408	25,652	70,342	5,239
RRS 7	3,514,206	68,589	13,275	34,710	2,420
Total	67,323,164	1,375,601	298,679	916,870	45,809

Remarque 1 : Les dépenses ne comprennent pas l'affectation pour l'administration, la rémunération du personnel médical et les dépenses interservices. Les heures de disponibilité ne sont pas comprises.

Remarque 2 : Le type de services de nutrition clinique offerts au Centre hospitalier Restigouche n'a pas permis de présenter des données sur les jours de présence pour tous les patients.

Remarque 3 : Dans la RRS 7, les données sur la " Nutrition clinique " comprennent des données sur le personnel chargé d'une initiative communautaire sur la santé de la population (MANGO) mais pas de données sur sa charge de travail.

Remarque 4 : Dans les RRS 1SE, 2 et 5, les données relatives aux techniciennes en diététique et au personnel de secrétariat sont présentées sous " Nutrition clinique ".

Remarque 5 : Les dépenses et la charge de travail en matière de nutrition clinique associées aux Services de traitement des dépendances, aux CSC et au PEM ne sont pas comprises dans les présentes données.

Remarque 6 : Dans la RRS 7, les données sur la " Nutrition clinique " ne comprennent pas les dépenses et la charge de travail se rapportant à la clinique de diabète.

Remarque 7 : En ce qui concerne la " Nutrition clinique ", l'interprétation de " Jours de présence " varie d'une RRS à l'autre.

Remarque 8 : Dans la RRS 6, les données présentées sous " Audiologie " tiennent compte du programme provincial de suivi des patients ayant reçu un implant cochléaire.

Remarque 9 : Les données sous la rubrique " Orthophonie " ne comprennent pas les services associés au Programme de développement du langage.

Remarque 10 : Dans la RRS 7, les dépenses se rapportant à la rubrique " Psychologie " ne comprennent que les dépenses de rémunération de la direction et du personnel de soutien opérationnel.

Remarque 11 : Dans certaines RRS, les indicateurs de productivité sont influencés par le fait que le personnel doit se déplacer d'un établissement à l'autre pour assurer la prestation des soins.

Remarque 12 : Dans la RRS 5, sous les rubriques " Anciens combattants " et " Psychiatrie ", les unités de charge de travail en ergothérapie sont comprises mais les dépenses et les heures travaillées sont exclues.

Remarque 13 : Comme l'Hôpital de la Vallée du Haut-Saint-Jean a ouvert ses portes en novembre 2007, les données pour cet établissement ne couvrent qu'une partie de l'année.

Tableau IV-8(b): Autres services diagnostiques et thérapeutiques - Total des unités de charge de travail par centre d'activités et provenance de la demande 2007-2008 - Page 1 de 3

	Physiothérapie					Ergothérapie				
	Patients hospitalisés	Patients externe	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total	Patients hospitalisés	Patients externe	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total
RRS 1(B)	905,527	531,005	695	352,107	1,789,334	801,385	210,596	6,655	420,649	1,439,285
RRS 1(S-E)	1,534,386	813,444	0	504,471	2,852,301	702,658	361,129	0	338,941	1,402,728
RRS 2	2,256,599	1,314,465	23,541	1,126,088	4,720,693	992,380	637,953	13,970	847,607	2,491,910
RRS 3	1,632,759	1,261,941	28,666	1,253,280	4,176,646	1,164,426	626,473	72,353	1,004,675	2,867,927
RRS 4	581,828	403,703	0	271,570	1,257,101	247,792	116,069	0	91,392	455,253
RRS 5	711,343	577,720	22,896	276,745	1,588,704	764,865	138,050	29,605	264,850	1,197,370
RRS 6	508,712	472,575	7,015	332,625	1,320,927	377,417	240,206	4,560	176,231	798,414
RRS 7	434,872	287,014	1,100	197,804	920,790	309,004	92,247	2,580	148,438	552,269
Total:	8,566,026	5,661,867	83,913	4,314,690	18,626,496	5,359,927	2,422,723	129,723	3,292,783	11,205,156

	Audiologie					Orthophonie				
	Patients hospitalisés	Patients externe	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total	Patients hospitalisés	Patients externe	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total
RRS 1(B)	10,100	172,452	0	90,449	273,001	69,025	337,587	72	112,235	518,919
RRS 1(S-E)	17,810	178,887	0	94,440	291,137	197,076	376,410	0	155,716	729,202
RRS 2	45,799	273,951	0	122,665	442,415	288,906	391,581	1,910	357,696	1,040,093
RRS 3	7,450	205,827	13,373	80,150	306,800	190,138	534,545	49,353	411,933	1,185,969
RRS 4	20,830	128,589	0	46,393	195,812	53,365	89,010	0	24,720	167,095
RRS 5	19,760	135,260	31,010	48,650	234,680	94,990	92,990	1,650	34,350	223,980
RRS 6	26,680	267,790	6,540	18,240	319,250	60,962	278,150	2,120	169,680	510,912
RRS 7	3,463	148,751	485	64,495	217,194	51,679	82,722	2,020	67,261	203,682
Total:	151,892	1,511,507	51,408	565,482	2,280,289	1,006,141	2,182,995	57,125	1,333,591	4,579,852

Remarque 1 : Les unités de charge de travail reliées aux services de traitement des dépendances, aux centres de santé communautaires et au Programme extra-mural ne sont pas comprises dans les présentes données.

Remarque 2 : Dans certaines RRS, la charge de travail reliée aux patients externes comprend la charge de travail reliée aux patients externes, aux patients de soins d'un jour, aux patients des centres de santé communautaires et aux bénéficiaires orientés vers l'établissement.

Remarque 3 : Les données sur la charge de travail non reliée aux bénéficiaires de services varient selon les structures de soutien (p. ex., techniciens/assistants en approvisionnement [GSC]) qui effectuent une partie de la charge de travail non reliée aux bénéficiaires de services) et d'autres facteurs comme la supervision des étudiants.

Remarque 4 : La rubrique "Autres bénéficiaires de services" comprend les bénéficiaires orientés vers l'établissement, les bénéficiaires non uniquement identifiés et les services vendus et les services communautaires en audiologie.

Remarque 5 : Dans certaines RRS, la collecte de données sur la charge de travail des étudiants associée aux bénéficiaires de services peut avoir un effet sur les indicateurs de coût et de charge de travail.

Remarque 6 : Dans la RRS 7, "Nutrition clinique" comprend des données sur le personnel travaillant dans le cadre d'une initiative communautaire en santé de la population (MANGO), mais ne tient pas compte de la charge de travail.

Remarque 7 : Dans la RRS 3, les "Autres bénéficiaires de services" sont nombreux en raison du nombre élevé de petits établissements de santé fournissant des services de nutrition clinique dans la collectivité.

Remarque 8 : Dans la RRS 5, sous les rubriques "Anciens combattants" et "Psychiatrie", les unités de charge de travail en ergothérapie sont comprises mais les dépenses et les heures travaillées sont exclues.

Remarque 9 : La rubrique "Orthophonie" n'inclut pas le Programme de développement du langage.

Remarque 10 : Dans la RRS 6, les données présentées sous "Audiologie" tiennent compte du programme provincial de suivi des patients ayant reçu un implant cochléaire.

Remarque 11 : La charge de travail non reliée aux bénéficiaires de service pour la rubrique "Milieu thérapeutique de l'enfance" peut inclure l'orientation et la coordination des bénévoles pour la prestation des services.

Remarque 12 : Dans la RRS 2, la charge de travail associée aux services de thérapie respiratoire découle d'une combinaison de durées standards et de durée réelles. La définition de la procédure et les valeurs unitaires standards ne sont pas toujours applicables en raison du fonctionnement multitâche.

Remarque 13 : Dans la RRS 3, sous la rubrique "Ergothérapie", la charge de travail reliée aux autres bénéficiaires de services comprend un programme d'évaluation ergonomique auprès du personnel ainsi que la charge de travail associée au mandat du Centre de réadaptation Stan Cassidy.

Remarque 14 : En 2007-2008, la RRS 7 ne bénéficiait pas des services de PPU en psychologie.

Tableau IV-8(b): Autres services diagnostiques et thérapeutiques - Total des unités de charge de travail par centre d'activités et provenance de la demande
2007-2008 - Page 2 de 3

	Travail social					Psychologie				
	Patients hospitalisés	Patients externe	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total	Patients hospitalisés	Patients externe	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total
RRS 1(B)	348,902	263,536	425	367,271	980,134	212,497	329,063	2,715	342,769	887,044
RRS 1(S-E)	641,158	230,346	0	252,752	1,124,256	231,038	232,742	0	142,816	606,596
RRS 2	983,304	93,611	6,835	250,961	1,334,711	217,842	233,401	1,131	224,535	676,909
RRS 3	825,573	528,403	119,249	809,250	2,282,475	224,861	474,852	43,863	336,790	1,080,366
RRS 4	296,056	24,126	0	119,646	439,828	68,117	30,055	0	66,849	165,021
RRS 5	488,960	15,140	5,260	196,380	705,740	342,760	85,720	6,270	75,970	510,720
RRS 6	373,150	116,114	17,920	169,400	676,584	112,211	180,245	40,971	152,305	485,732
RRS 7	181,011	91,544	4,475	80,165	357,195	0	0	0	0	0
Total:	4,138,114	1,362,820	154,164	2,245,825	7,900,923	1,409,326	1,566,078	94,950	1,342,034	4,412,388

	Activités récréatives					Milieu thérapeutique de l'enfance				
	Patients hospitalisés	Patients externe	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total	Patients hospitalisés	Patients externe	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total
RRS 1(B)	213,963	0	0	26,648	240,611	0	0	0	0	0
RRS 1(S-E)	90,814	31,741	0	55,484	178,039	47,650	10,294	1,875	30,224	90,043
RRS 2	655,287	1,861	0	306,254	963,402	216,530	8,575	0	80,271	305,376
RRS 3	303,145	1,371	545	143,856	448,917	71,850	5,930	3,735	88,985	170,500
RRS 4	136,154	0	0	48,978	185,132	0	0	0	0	0
RRS 5	500,159	120	0	122,640	622,919	0	0	0	0	0
RRS 6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RRS 7	79,529	87	100	35,459	115,175	0	0	0	0	0
Total:	1,979,051	35,180	645	739,319	2,754,195	336,030	24,799	5,610	199,480	565,919

Remarque 1 : Les unités de charge de travail reliées aux services de traitement des dépendances, aux centres de santé communautaires et au Programme extra-mural ne sont pas comprises dans les présentes données.

Remarque 2 : Dans certaines RRS, la charge de travail reliée aux patients externes comprend la charge de travail reliée aux patients externes, aux patients des centres de santé communautaires et aux bénéficiaires orientés vers l'établissement.

Remarque 3 : Les données sur la charge de travail non reliée aux bénéficiaires de services varient selon les structures de soutien à la prestation des soins (p. ex., techniciens/assistants en approvisionnement [GSO] qui effectuent une partie de la charge de travail non reliée aux bénéficiaires de services) et d'autres facteurs comme la supervision des étudiants.

Remarque 4 : La rubrique "Autres bénéficiaires de services" comprend les bénéficiaires orientés vers l'établissement, les bénéficiaires non uniquement identifiés et les services vendus et les services communautaires en audiologie.

Remarque 5 : Dans certaines RRS, la collecte de données sur la charge de travail des étudiants associée aux bénéficiaires de services peut avoir un effet sur les indicateurs de coût et de charge de travail.

Remarque 6 : Dans la RRS 7, "Nutrition clinique" comprend des données sur le personnel travaillant dans le cadre d'une initiative communautaire en santé de la population (MANGO), mais ne tient pas compte de la charge de travail.

Remarque 7 : Dans la RRS 3, les "Autres bénéficiaires de services" sont nombreux en raison du nombre élevé de petits établissements de santé fournissant des services de nutrition clinique dans la collectivité.

Remarque 8 : Dans la RRS 5, sous les rubriques "Anciens combattants" et "Psychiatrie", les unités de charge de travail en ergothérapie sont comprises mais les dépenses et les heures travaillées sont exclues.

Remarque 9 : La rubrique "Orthophonie" n'inclut pas le Programme de développement du langage.

Remarque 10 : Dans la RRS 6, les données présentées sous "Audiologie" tiennent compte du programme provincial de suivi des patients ayant reçu un implant cochléaire.

Remarque 11 : La charge de travail non reliée aux bénéficiaires de service pour la rubrique "Milieu thérapeutique de l'enfance" peut inclure l'orientation et la coordination des bénévoles pour la prestation des services.

Remarque 12 : Dans la RRS 2, la charge de travail associée aux services de thérapie respiratoire découle d'une combinaison de durées standards et de durées réelles. La définition de la procédure et les valeurs unitaires standards ne sont pas toujours applicables en raison du fonctionnement multitâche.

Remarque 13 : Dans la RRS 3, sous la rubrique "Ergothérapie", la charge de travail reliée aux autres bénéficiaires de services comprend un programme d'évaluation ergonomique auprès du personnel ainsi que la charge de travail associée au mandat du Centre de réadaptation Stan Cassidy.

Remarque 14 : Fin 2007-2008, la RRS 7 ne bénéficiait pas des services de PPU en psychologie.

Tableau IV-8(b): Autres services diagnostiques et thérapeutiques - Total des unités de charge de travail par centre d'activités et provenance de la demande
2007-2008 - Page 3 de 3

	Services d'inhalothérapie					Nutrition clinique				
	Patients hospitalisés	Patients externe	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total	Patients hospitalisés	Patients externe	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total
RRS 1(B)	875,112	191,617	0	63,875	1,130,604	301,724	285,468	9,420	408,929	1,005,541
RRS 1(S-E)	819,097	171,472	0	278,019	1,268,588	384,585	295,405	0	275,047	955,037
RRS 2	2,787,512	348,037	0	738,254	3,873,803	406,574	335,246	3,315	539,415	1,284,550
RRS 3	745,253	205,204	1,130	334,214	1,285,801	276,644	479,116	40,861	541,114	1,337,735
RRS 4	500,070	243,781	0	304,548	1,048,399	232,475	208,735	0	265,404	706,614
RRS 5	539,421	101,254	0	155,586	796,261	242,530	140,130	2,440	205,185	590,285
RRS 6	1,030,645	422,618	1,139	417,640	1,872,042	312,650	169,958	3,758	223,054	709,420
RRS 7	54,771	49,694	0	33,588	138,053	105,575	62,857	5,835	73,476	247,743
Total:	7,351,881	1,733,677	2,269	2,325,724	11,413,551	2,262,757	1,976,915	65,629	2,531,624	6,836,925

	Total				
	Patients hospitalisés	Patients externe	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total
RRS 1(B)	3,738,235	2,321,324	19,982	2,184,932	8,264,473
RRS 1(S-E)	4,666,272	2,701,870	1,875	2,127,910	9,497,927
RRS 2	8,850,733	3,638,681	50,702	4,593,746	17,133,862
RRS 3	5,442,099	4,323,662	373,128	5,004,247	15,143,136
RRS 4	2,136,687	1,244,068	0	1,239,500	4,620,255
RRS 5	3,704,788	1,286,384	99,131	1,380,356	6,470,659
RRS 6	2,802,427	2,147,656	84,023	1,659,175	6,693,281
RRS 7	1,219,904	814,916	16,595	700,686	2,752,101
Total:	32,561,145	18,478,561	645,436	18,890,552	70,575,694

Remarque 1 : Les unités de charge de travail reliées aux services de traitement des dépendances, aux centres de santé communautaires et au Programme extra-mural ne sont pas comprises dans les présentes données.

Remarque 2 : Dans certaines RRS, la charge de travail reliée aux patients externes comprend la charge de travail reliée aux patients externes, aux patients de soins d'un jour, aux patients des centres de santé communautaires et aux bénéficiaires orientés vers l'établissement.

Remarque 3 : Les données sur la charge de travail non reliée aux bénéficiaires de services varient selon les structures de soutien à la prestation des soins (p. ex., techniciens/assistants en approvisionnement [GSC] qui effectuent une partie de la charge de travail non reliée aux bénéficiaires de services) et d'autres facteurs comme la supervision des étudiants.

Remarque 4 : La rubrique "Autres bénéficiaires de services" comprend les bénéficiaires orientés vers l'établissement, les bénéficiaires non uniquement identifiés et les services communautaires en audiologie.

Remarque 5 : Dans certaines RRS, la collecte de données sur la charge de travail des étudiants associée aux bénéficiaires de services peut avoir un effet sur les indicateurs de coût et de charge de travail.

Remarque 6 : Dans la RRS 7, "Nutrition clinique" comprend des données sur le personnel travaillant dans le cadre d'une initiative communautaire en santé de la population (MANGO), mais ne tient pas compte de la charge de travail.

Remarque 7 : Dans la RRS 3, les "Autres bénéficiaires de services" sont nombreux en raison du nombre élevé de petits établissements de santé fournissant des services de nutrition clinique dans la collectivité.

Remarque 8 : Dans la RRS 5, sous les rubriques "Anciens combattants" et "Psychiatrie", les unités de charge de travail en ergothérapie sont comprises mais les dépenses et les heures travaillées sont exclues.

Remarque 9 : La rubrique "Orthophonie" n'inclut pas le Programme de développement du langage.

Remarque 10 : Dans la RRS 6, les données présentées sous "Audiologie" tiennent compte du programme provincial de suivi des patients ayant reçu un implant cochléaire.

Remarque 11 : La charge de travail non reliée aux bénéficiaires de service pour la rubrique "Milieu thérapeutique de l'enfance" peut inclure l'orientation et la coordination des bénévoles pour la prestation des services.

Remarque 12 : Dans la RRS 2, la charge de travail associée aux services de thérapie respiratoire découle d'une combinaison de durées standards et de durées réelles. La définition de la procédure et les valeurs unitaires standards ne sont pas toujours applicables en raison du fonctionnement multi-tâche.

Remarque 13 : Dans la RRS 3, sous la rubrique "Ergothérapie", la charge de travail reliée aux autres bénéficiaires de services comprend un programme d'évaluation ergonomique auprès du personnel ainsi que la charge de travail associée au mandat du Centre de réadaptation Stan Cassidy.

Remarque 14 : En 2007-2008, la RRS 7 ne bénéficiait pas des services de PPU en psychologie.

Tableau IV-8(c): Autres services diagnostiques et thérapeutiques - Indicateurs - 2007-2008 - Page 1 de 3

	Physiothérapie				Ergothérapie			
	Coût par jours de présence	Coût par charge de travail - BS	Unités de charge de travail par heures travaillées du PPU	Unités de charge de travail par jours de présence	Coût par jours de présence	Coût par charge de travail - BS	Unités de charge de travail par heures travaillées du PPU	Unités de charge de travail par jours de présence
RRS 1(B)	47.16	0.97	55.3	60.5	65.35	1.06	54.4	87.0
RRS 1(S-E)	44.12	0.98	51.3	54.5	80.47	1.14	52.7	92.9
RRS 2	43.97	0.99	58.4	58.6	78.74	1.34	52.9	89.0
RRS 3	61.20	1.24	53.1	70.7	115.03	1.53	50.0	116.0
RRS 4	53.51	1.11	57.2	61.5	73.23	1.22	56.4	74.9
RRS 5	46.25	0.79	58.1	70.7	71.74	0.89	63.8	103.3
RRS 6	48.12	1.25	54.6	51.6	109.47	1.32	54.3	106.0
RRS 7	46.93	0.98	55.0	61.1	85.28	1.14	53.6	102.6
Moyenne	48.94	1.04	55.2	61.0	86.17	1.25	53.5	97.5

	Audiologie				Orthophonie			
	Coût par jours de présence	Coût par charge de travail - BS	Unités de charge de travail par heures travaillées du PPU	Unités de charge de travail par jours de présence	Coût par jours de présence	Coût par charge de travail - BS	Unités de charge de travail par heures travaillées du PPU	Unités de charge de travail par jours de présence
RRS 1(B)	120.28	1.76	50.3	101.9	164.52	1.34	54.0	156.9
RRS 1(S-E)	92.07	1.82	53.3	74.8	87.68	1.38	53.5	80.9
RRS 2	101.92	1.64	58.6	86.2	125.87	1.59	57.4	120.7
RRS 3	121.72	2.18	53.8	75.8	226.36	1.95	49.4	178.1
RRS 4	94.77	1.41	59.1	88.2	132.70	1.52	52.5	102.7
RRS 5	126.54	1.49	48.1	107.3	94.71	1.41	57.1	79.2
RRS 6	257.37	1.79	54.0	152.1	187.49	1.62	61.7	172.8
RRS 7	153.15	1.53	57.0	142.8	223.42	1.76	53.7	189.8
Moyenne	124.34	1.72	54.2	95.9	144.23	1.60	54.2	126.9

Remarque 1 : Les unités de charge de travail reliées au service de traitement des dépendances et au Programme extra-mural ne sont pas comprises dans les présentes données.

Remarque 2 : Dans certaines RRS, la charge de travail reliée aux patients externes comprend la charge de travail reliée aux patients externes, aux patients de soins d'un jour et aux bénéficiaires orientés vers l'établissement.

Remarque 3 : Les variations dans les unités de charge de travail non reliées aux bénéficiaires de service peuvent étre dues à des différences reliées aux tâches de gestion et d'éducation et à d'autres facteurs.

Remarque 4 : La rubrique " Autres bénéficiaires de service " comprend les bénéficiaires orientés vers l'établissement, non uniquement identifiés et les services vendus et les services communautaires en audiologie.

Remarque 5 : Dans certaines RRS, la collecte par des étudiants de données sur la charge de travail associée aux bénéficiaires de services peut avoir un effet sur les indicateurs de coût et de charge de travail.

Remarque 6 : Le type de services de nutrition clinique offerts au Centre hospitalier Restigouche n'a pas permis de présenter des données sur les jours de présence de tous les patients.

Remarque 7 : Dans la RRS 7, " Nutrition clinique " comprend des données sur le personnel travaillant dans le cadre d'une initiative communautaire en santé de la population (MANGO), mais ne tient pas compte de la charge de travail.

Remarque 8 : La rubrique " Orthophonie " n'inclut pas le Programme de développement du langage.

Remarque 9 : Dans la RRS 6, les données présentées sous " Audiologie " tiennent compte du programme provincial de suivi des patients ayant reçu un implant cochléaire.

Remarque 10 : Dans la RRS 5, les indicateurs sous la rubrique " Audiologie " comprennent des données sur une initiative auprès de la population générale et de la collectivité.

Remarque 11 : La charge de travail non reliée aux bénéficiaires de service pour la rubrique " Milieu thérapeutique de l'enfance " peut inclure l'orientation et la coordination des bénévoles pour la livraison des services.

Remarque 12 : Dans certaines RRS, les services de thérapie respiratoire ne font pas état des jours de présence en salle d'opération, ce qui a un effet sur les résultats relatifs aux indicateurs.

Remarque 13 : Dans la RRS 5, sous les rubriques " Anciens combattants " et " Psychiatrie ", les unités de charge de travail en ergothérapie sont comprises mais les dépenses et les heures travaillées sont exclues.

Tableau IV-8(c): Autres services diagnostiques et thérapeutiques - Indicateurs - 2007-2008 - Page 2 de 3

	Travail social				Psychologie			
	Coût par jours de présence	Coût par charge de travail - BS	Unités de charge de travail par heures travaillées du PPU	Unités de charge de travail par jours de présence	Coût par jours de présence	Coût par charge de travail - BS	Unités de charge de travail par heures travaillées du PPU	Unités de charge de travail par jours de présence
RRS 1(B)	127.37	1.28	57.4	159.4	151.25	1.44	58.7	170.8
RRS 1(S-E)	141.80	1.28	51.1	142.7	168.49	1.82	54.2	121.3
RRS 2	44.12	1.10	59.0	49.2	182.81	1.46	65.5	187.9
RRS 3	122.96	1.65	44.7	115.6	190.03	1.32	52.1	209.2
RRS 4	129.01	1.51	52.3	117.2	148.64	1.47	59.7	170.5
RRS 5	180.30	1.45	54.8	172.4	202.05	1.61	47.0	147.0
RRS 6	189.61	1.30	58.4	195.3	179.06	1.42	57.1	183.4
RRS 7	86.09	1.44	48.3	77.2	0.00	0.00	0.0	0.0
Moyenne	101.55	1.38	51.6	102.8	179.55	1.52	55.3	169.4

	Activités récréatives				Milieu thérapeutique de l'enfance			
	Coût par jours de présence	Coût par charge de travail - BS	Unités de charge de travail par heures travaillées du PPU	Unités de charge de travail par jours de présence	Coût par jours de présence	Coût par charge de travail - BS	Unités de charge de travail par heures travaillées du PPU	Unités de charge de travail par jours de présence
RRS 1(B)	16.39	1.11	52.5	16.5	0.00	0.00	0.0	0.0
RRS 1(S-E)	53.93	1.17	51.5	67.0	48.35	1.10	52.0	66.1
RRS 2	18.43	1.01	53.5	26.8	50.12	0.76	58.7	89.0
RRS 3	27.91	1.06	63.0	38.7	51.04	1.33	58.2	80.6
RRS 4	22.13	0.81	56.5	37.0	0.00	0.00	0.0	0.0
RRS 5	25.20	0.85	71.3	36.7	0.00	0.00	0.0	0.0
RRS 6	0.00	0.00	0.0	0.0	0.00	0.00	0.0	0.0
RRS 7	30.04	0.86	47.3	50.5	0.00	0.00	0.0	0.0
Moyenne	22.18	0.98	57.9	30.9	50.05	0.94	57.4	81.9

Remarque 1 : Les unités de charge de travail reliées au service de traitement des dépendances et au Programme extra-mural ne sont pas comprises dans les présentes données.

Remarque 2 : Dans certaines RRS, la charge de travail reliée aux patients externes comprend la charge de travail reliée aux patients externes, aux patients de soins d'un jour et aux bénéficiaires orientés vers l'établissement.

Remarque 3 : Les variations dans les unités de charge de travail non reliées aux bénéficiaires de service peuvent émaner de différences reliées aux tâches de gestion et d'éducation et à d'autres facteurs.

Remarque 4 : La rubrique "Autres bénéficiaires de service" comprend les bénéficiaires orientés vers l'établissement, non uniquement identifiés et les services vendus et les services communautaires en audiologie.

Remarque 5 : Dans certaines RRS, la collecte par des étudiants de données sur la charge de travail associée aux bénéficiaires de services peut avoir un effet sur les indicateurs de coût et de charge de travail.

Remarque 6 : Le type de services de nutrition clinique offerts au Centre hospitalier Restigouche n'a pas permis de présenter des données sur les jours de présence de tous les patients.

Remarque 7 : Dans la RRS 7, "Nutrition clinique" comprend des données sur le personnel travaillant dans le cadre d'une initiative communautaire en santé de la population (MANGO), mais ne tient pas compte de la charge de travail.

Remarque 8 : La rubrique "Orthophonie" n'inclut pas le Programme de développement du langage.

Remarque 9 : Dans la RRS 6, les données présentées sous "Audiologie" tiennent compte du programme provincial de suivi des patients ayant reçu un implant cochléaire.

Remarque 10 : Dans la RRS 5, les indicateurs sous la rubrique "Audiologie" comprennent des données sur une initiative auprès de la population générale et de la collectivité.

Remarque 11 : La charge de travail non reliée aux bénéficiaires de service pour la rubrique "Milieu thérapeutique de l'enfance" peut inclure l'orientation et la coordination des bénévoles pour la livraison des services.

Remarque 12 : Dans certaines RRS, les services de thérapie respiratoire ne font pas état des jours de présence en salle d'opération, ce qui a un effet sur les résultats relatifs aux indicateurs.

Remarque 13 : Dans la RRS 5, sous les rubriques "Anciens combattants" et "Psychiatrie", les unités de charge de travail en ergothérapie sont comprises mais les dépenses et les heures travaillées sont exclues.

Tableau IV-8(c): Autres services diagnostiques et thérapeutiques - Indicateurs - 2007-2008 - Page 3 de 3

	Services d'inhalothérapie				Nutrition clinique			
	Coût par jours de présence	Coût par charge de travail - BS	Unités de charge de travail par heures travaillées du PPU	Unités de charge de travail par jours de présence	Coût par jours de présence	Coût par charge de travail - BS	Unités de charge de travail par heures travaillées du PPU	Unités de charge de travail par jours de présence
RRS 1(B)	99.74	1.38	35.1	76.6	85.40	1.39	43.9	103.7
RRS 1(S-E)	161.07	1.77	38.8	116.3	54.02	1.12	56.1	67.9
RRS 2	61.20	1.11	55.6	67.9	53.07	1.63	47.9	56.2
RRS 3	89.56	1.88	32.7	64.2	88.47	1.65	54.5	90.0
RRS 4	85.71	1.77	41.4	68.2	53.60	1.18	55.8	73.0
RRS 5	68.60	1.46	37.2	58.3	128.65	1.45	54.2	136.2
RRS 6	102.25	1.20	48.1	110.1	55.69	1.03	53.2	78.7
RRS 7	392.55	7.99	8.3	64.9	184.01	2.78	33.5	94.1
Moyenne	88.42	1.47	41.3	75.6	70.91	1.44	50.4	78.5

	Total coût par jours de présence	Total coût par charge de travail - BS	Total charge de travail par heure travaillée du PPU	Total charge de travail par jours de présence
RRS 1(B)	72.70	1.23	49.9	80.7
RRS 1(S-E)	76.56	1.27	50.1	77.7
RRS 2	54.15	1.18	55.9	62.9
RRS 3	91.72	1.52	48.6	90.1
RRS 4	69.70	1.34	51.9	70.9
RRS 5	70.81	1.13	54.1	79.3
RRS 6	92.75	1.30	53.4	95.2
RRS 7	101.24	1.71	40.1	79.3
Moyenne	73.43	1.30	51.3	77.0

Remarque 1 : Les unités de charge de travail reliées au service de traitement des dépendances et au Programme extra-mural ne sont pas comprises dans les présentes données.

Remarque 2 : Dans certaines RRS, la charge de travail reliée aux patients externes comprend la charge de travail reliée aux patients externes, aux patients de soins d'un jour et aux bénéficiaires orientés vers l'établissement.

Remarque 3 : Les variations dans les unités de charge de travail non reliées aux bénéficiaires de service peuvent étre dues à des différences reliées aux tâches de gestion et d'éducation et à d'autres facteurs.

Remarque 4 : La rubrique " Autres bénéficiaires de service " comprend les bénéficiaires orientés vers l'établissement, non uniquement identifiés et les services vendus et les services communautaires en audiologie.

Remarque 5 : Dans certaines RRS, la collecte par des étudiants de données sur la charge de travail associée aux bénéficiaires de services peut avoir un effet sur les indicateurs de coût et de charge de travail.

Remarque 6 : Le type de services de nutrition clinique offerts au Centre hospitalier Restigouche n'a pas permis de présenter des données sur les jours de présence de tous les patients.

Remarque 7 : Dans la RRS 7, " Nutrition clinique " comprend des données sur le personnel travaillant dans le cadre d'une initiative communautaire en santé de la population (MANGO), mais ne tient pas compte de la charge de travail.

Remarque 8 : La rubrique " Orthophonie " n'inclut pas le Programme de développement du langage.

Remarque 9 : Dans la RRS 6, les données présentées sous " Audiologie " tiennent compte du programme provincial de suivi des patients ayant reçu un implant cochléaire.

Remarque 10 : Dans la RRS 5, les indicateurs sous la rubrique " Audiologie " comprennent des données sur une initiative auprès de la population générale et de la collectivité.

Remarque 11 : La charge de travail non reliée aux bénéficiaires de service pour la rubrique " Milieu thérapeutique de l'enfance " peut inclure l'orientation et la coordination des bénévoles pour la livraison des services.

Remarque 12 : Dans certaines RRS, les services de thérapie respiratoire ne font pas état des jours de présence en salle d'opération, ce qui a un effet sur les résultats relatifs aux indicateurs.

Remarque 13 : Dans la RRS 5, sous les rubriques " Anciens combattants " et " Psychiatrie ", les unités de charge de travail en ergothérapie sont comprises mais les dépenses et les heures travaillées sont exclues.

Tableau IV-8(d): Autres services diagnostiques et thérapeutiques - Total des unités de charge de travail par bénéficiaires de service - 2007-2008 - Page 1 de 3

	Physiothérapie					Ergothérapie				
	Patients hospitalisés	Patients externes	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total charge de travail	Patients hospitalisés	Patients externes	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total charge de travail
RRS 1(B)	50.6%	29.7%	0.0%	19.7%	100.0%	55.7%	14.6%	0.5%	29.2%	100.0%
RRS 1(S-E)	53.8%	28.5%	0.0%	17.7%	100.0%	50.1%	25.7%	0.0%	24.2%	100.0%
RRS 2	47.8%	27.8%	0.5%	23.9%	100.0%	39.8%	25.6%	0.6%	34.0%	100.0%
RRS 3	39.1%	30.2%	0.7%	30.0%	100.0%	40.6%	21.8%	2.5%	35.0%	100.0%
RRS 4	46.3%	32.1%	0.0%	21.6%	100.0%	54.4%	25.5%	0.0%	20.1%	100.0%
RRS 5	44.8%	36.4%	1.4%	17.4%	100.0%	63.9%	11.5%	2.5%	22.1%	100.0%
RRS 6	38.5%	35.8%	0.5%	25.2%	100.0%	47.3%	30.1%	0.6%	22.1%	100.0%
RRS 7	47.2%	31.2%	0.1%	21.5%	100.0%	56.0%	16.7%	0.5%	26.9%	100.0%
Moyenne	46.0%	30.4%	0.5%	23.2%	100.0%	47.8%	21.6%	1.2%	29.4%	100.0%

	Audiologie					Orthophonie				
	Patients hospitalisés	Patients externes	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total charge de travail	Patients hospitalisés	Patients externes	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total charge de travail
RRS 1(B)	3.7%	63.2%	0.0%	33.1%	100.0%	13.3%	65.1%	0.0%	21.6%	100.0%
RRS 1(S-E)	6.1%	61.4%	0.0%	32.4%	100.0%	27.0%	51.6%	0.0%	21.4%	100.0%
RRS 2	10.4%	61.9%	0.0%	27.7%	100.0%	27.8%	37.6%	0.2%	34.4%	100.0%
RRS 3	2.4%	67.1%	4.4%	26.1%	100.0%	16.0%	45.1%	4.2%	34.7%	100.0%
RRS 4	10.6%	65.7%	0.0%	23.7%	100.0%	31.9%	53.3%	0.0%	14.8%	100.0%
RRS 5	8.4%	57.6%	13.2%	20.7%	100.0%	42.4%	41.5%	0.7%	15.3%	100.0%
RRS 6	8.4%	83.9%	2.0%	5.7%	100.0%	11.9%	54.4%	0.4%	33.2%	100.0%
RRS 7	1.6%	68.5%	0.2%	29.7%	100.0%	25.4%	40.6%	1.0%	33.0%	100.0%
Moyenne	6.7%	66.3%	2.3%	24.8%	100.0%	22.0%	47.7%	1.2%	29.1%	100.0%

Remarque 1 : Les unités de charge de travail reliées au service de traitement des dépendances et au Programme extra-mural ne sont pas comprises dans les présentes données.

Remarque 2 : Dans certaines RRS, la charge de travail reliée aux patients externes comprend la charge de travail reliée aux patients externes, aux patients de soins d'un jour et aux bénéficiaires orientés vers l'établissement.

Remarque 3 : Les variations dans les unités de charge de travail non reliées aux bénéficiaires de service peuvent étre dues à des différences reliées aux tâches de gestion et d'éducation et à d'autres facteurs.

Remarque 4 : La rubrique " Autres bénéficiaires de services " comprend les bénéficiaires orientés vers l'établissement, les bénéficiaires non uniquement identifiés et les services communautaires en audiologie.

Remarque 5 : Dans certaines RRS, la collecte de données sur la charge de travail des étudiants associée aux bénéficiaires de services peut avoir un effet sur les indicateurs de coût et de charge de travail.

Remarque 6 : Pour la RRS 7, " Nutrition clinique " comprend le personnel et les unités de charge de travail pour une initiative de santé pour la population en communauté (MANGO).

Remarque 7 : La rubrique " Orthophonie " n'inclut pas le Programme de développement du langage.

Remarque 8 : La charge de travail non reliée aux bénéficiaires de service pour la rubrique " Milieu thérapeutique de l'enfance " peut inclure l'orientation et la coordination des bénévoles pour la prestation des services.

Remarque 9 : Dans la RRS 5, sous les rubriques " Anciens combattants " et " Psychiatrie ", les unités de charge de travail en ergothérapie sont comprises mais les dépenses et les heures travaillées sont exclues.

Tableau IV-8(d): Autres services diagnostiques et thérapeutiques - Total des unités de charge de travail par bénéficiaires de service - 2007-2008 - Page 2 de 3

	Travail social					Psychologie				
	Patients hospitalisés	Patients externes	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total charge de travail	Patients hospitalisés	Patients externes	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total charge de travail
RRS 1(B)	35.6%	26.9%	0.0%	37.5%	100.0%	24.0%	37.1%	0.3%	38.6%	100.0%
RRS 1(S-E)	57.0%	20.5%	0.0%	22.5%	100.0%	38.1%	38.4%	0.0%	23.5%	100.0%
RRS 2	73.7%	7.0%	0.5%	18.8%	100.0%	32.2%	34.5%	0.2%	33.2%	100.0%
RRS 3	36.2%	23.2%	5.2%	35.5%	100.0%	20.8%	44.0%	4.1%	31.2%	100.0%
RRS 4	67.3%	5.5%	0.0%	27.2%	100.0%	41.3%	18.2%	0.0%	40.5%	100.0%
RRS 5	69.3%	2.1%	0.7%	27.8%	100.0%	67.1%	16.8%	1.2%	14.9%	100.0%
RRS 6	55.2%	17.2%	2.6%	25.0%	100.0%	23.1%	37.1%	8.4%	31.4%	100.0%
RRS 7	50.7%	25.6%	1.3%	22.4%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
Moyenne	52.4%	17.2%	2.0%	28.4%	100.0%	31.9%	35.5%	2.2%	30.4%	100.0%

	Activités récréatives					Milieu thérapeutique de l'enfance				
	Patients hospitalisés	Patients externes	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total charge de travail	Patients hospitalisés	Patients externes	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total charge de travail
RRS 1(B)	88.9%	0.0%	0.0%	11.1%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
RRS 1(S-E)	51.0%	17.8%	0.0%	31.2%	100.0%	52.9%	11.4%	2.1%	33.6%	100.0%
RRS 2	68.0%	0.2%	0.0%	31.8%	100.0%	70.9%	2.8%	0.0%	26.3%	100.0%
RRS 3	67.5%	0.3%	0.1%	32.0%	100.0%	42.1%	3.5%	2.2%	52.2%	100.0%
RRS 4	73.5%	0.0%	0.0%	26.5%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
RRS 5	80.3%	0.0%	0.0%	19.7%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
RRS 6	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
RRS 7	69.1%	0.1%	0.0%	30.8%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
Moyenne	71.9%	1.3%	0.0%	26.8%	100.0%	59.4%	4.4%	1.0%	35.2%	100.0%

Remarque 1 : Les unités de charge de travail reliées au service de traitement des dépendances et au Programme extra-mural ne sont pas comprises dans les présentes données.

Remarque 2 : Dans certaines RRS, la charge de travail reliée aux patients externes comprend la charge de travail reliée aux patients externes, aux patients de soins d'un jour et aux bénéficiaires orientés vers l'établissement.

Remarque 3 : Les variations dans les unités de charge de travail non reliées aux bénéficiaires de service peuvent étre dues à des différences reliées aux tâches de gestion et d'éducation et à d'autres facteurs.

Remarque 4 : La rubrique " Autres bénéficiaires de services " comprend les bénéficiaires orientés vers l'établissement, les bénéficiaires non uniquement identifiés et les services vendus et les services communautaires en audiologie.

Remarque 5 : Dans certaines RRS, la collecte de données sur la charge de travail des étudiants associée aux bénéficiaires de services peut avoir un effet sur les indicateurs de coût et de charge de travail.

Remarque 6 : Pour la RRS 7, " Nutrition clinique " comprend le personnel et les unités de charge de travail pour une initiative de santé pour la population en communauté (MANGO).

Remarque 7 : La rubrique " Orthophonie " n'inclut pas le Programme de développement du langage.

Remarque 8 : La charge de travail non reliée aux bénéficiaires de service pour la rubrique " Milieu thérapeutique de l'enfance " peut inclure l'orientation et la coordination des bénévoles pour la prestation des services.

Remarque 9 : Dans la RRS 5, sous les rubriques " Anciens combattants " et " Psychiatrie ", les unités de charge de travail en ergothérapie sont comprises mais les dépenses et les heures travaillées sont exclues.

Tableau IV-8(d): Autres services diagnostiques et thérapeutiques - Total des unités de charge de travail par bénéficiaires de service - 2007-2008 - Page 3 de 3

	Services d'inhalothérapie					Nutrition clinique				
	Patients hospitalisés	Patients externes	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total charge de travail	Patients hospitalisés	Patients externes	Autres bénéficiaires de service	Non-reliés aux bénéficiaires de service	Total charge de travail
RRS 1(B)	77.4%	16.9%	0.0%	5.6%	100.0%	30.0%	28.4%	0.9%	40.7%	100.0%
RRS 1(S-E)	64.6%	13.5%	0.0%	21.9%	100.0%	40.3%	30.9%	0.0%	28.8%	100.0%
RRS 2	72.0%	9.0%	0.0%	19.1%	100.0%	31.7%	26.1%	0.3%	42.0%	100.0%
RRS 3	58.0%	16.0%	0.1%	26.0%	100.0%	20.7%	35.8%	3.1%	40.5%	100.0%
RRS 4	47.7%	23.3%	0.0%	29.0%	100.0%	32.9%	29.5%	0.0%	37.6%	100.0%
RRS 5	67.7%	12.7%	0.0%	19.5%	100.0%	41.1%	23.7%	0.4%	34.8%	100.0%
RRS 6	55.1%	22.6%	0.1%	22.3%	100.0%	44.1%	24.0%	0.5%	31.4%	100.0%
RRS 7	39.7%	36.0%	0.0%	24.3%	100.0%	42.6%	25.4%	2.4%	29.7%	100.0%
Moyenne	64.4%	15.2%	0.0%	20.4%	100.0%	33.1%	28.9%	1.0%	37.0%	100.0%

	Total patient hospitalisés	Total patients externe	Total autres bénéficiaires de service	Total non-reliés aux bénéficiaires de service	Total charge de travail
RRS 1(B)	45.2%	28.1%	0.2%	26.4%	100.0%
RRS 1(S-E)	49.1%	28.4%	0.0%	22.4%	100.0%
RRS 2	51.7%	21.2%	0.3%	26.8%	100.0%
RRS 3	35.9%	28.6%	2.5%	33.0%	100.0%
RRS 4	46.2%	26.9%	0.0%	26.8%	100.0%
RRS 5	57.3%	19.9%	1.5%	21.3%	100.0%
RRS 6	41.9%	32.1%	1.3%	24.8%	100.0%
RRS 7	44.3%	29.6%	0.6%	25.5%	100.0%
Moyenne	46.1%	26.2%	0.9%	26.8%	100.0%

Remarque 1 : Les unités de charge de travail reliées au service de traitement des dépendances et au Programme extra-mural ne sont pas comprises dans les présentes données.

Remarque 2 : Dans certaines RRS, la charge de travail reliée aux patients externes comprend la charge de travail reliée aux patients externes, aux patients de soins d'un jour et aux bénéficiaires orientés vers l'établissement.

Remarque 3 : Les variations dans les unités de charge de travail non reliées aux bénéficiaires de service peuvent étre dues à des différences reliées aux tâches de gestion et d'éducation et à d'autres facteurs.

Remarque 4 : La rubrique " Autres bénéficiaires de services " comprend les bénéficiaires orientés vers l'établissement, les bénéficiaires non uniquement identifiés et les services vendus et les services communautaires en audiologie.

Remarque 5 : Dans certaines RRS, la collecte de données sur la charge de travail des étudiants associée aux bénéficiaires de services peut avoir un effet sur les indicateurs de coût et de charge de travail.

Remarque 6 : Pour la RRS 7, " Nutrition clinique " comprend le personnel et les unités de charge de travail pour une initiative de santé pour la population en communauté (MANGO).

Remarque 7 : La rubrique " Orthophonie " n'inclut pas le Programme de développement du langage.

Remarque 8 : La charge de travail non reliée aux bénéficiaires de service pour la rubrique " Milieu thérapeutique de l'enfance " peut inclure l'orientation et la coordination des bénévoles pour la prestation des services.

Remarque 9 : Dans la RRS 5, sous les rubriques " Anciens combattants " et " Psychiatrie ", les unités de charge de travail en ergothérapie sont comprises mais les dépenses et les heures travaillées sont exclues.

Tableau IV-9(a): Programme extra-mural - Total des dépenses, heures travaillées et statistiques par centre d'activités - 2007-2008 - Page 1 de 2

	PEM - Soins Infirmiers						PEM - Ergothérapie					
	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Jours de présence	Visites	Contacts téléphoniques	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Jours de présence	Visites	Contacts téléphoniques
RRS 1(B)	4,420,484	77,509	18,228	40,308	43,282	17,077	625,087	13,075	4,015	3,425	3,595	2,301
RRS 1(S-E)	3,590,895	63,136	13,873	34,085	36,023	9,086	578,450	13,571	2,522	3,635	3,719	1,727
RRS 2	6,495,713	117,668	25,163	71,806	74,145	18,433	965,296	21,126	4,786	5,688	5,949	2,369
RRS 3	5,948,716	104,361	29,547	49,432	51,537	19,177	816,156	19,186	4,225	5,083	5,220	2,833
RRS 4	3,319,409	56,427	14,473	30,100	32,369	15,371	518,055	8,016	2,283	2,027	2,097	998
RRS 5	1,443,975	22,968	5,564	14,682	15,004	1,459	158,224	4,205	1,017	1,008	1,033	974
RRS 6	4,157,775	63,209	18,253	31,109	32,598	14,469	580,089	12,501	2,931	5,243	5,328	1,888
RRS 7	1,917,462	33,207	7,731	17,893	19,048	6,645	409,560	7,365	1,820	2,672	3,269	564
Total	31,294,429	538,485	132,832	289,415	304,006	101,717	4,650,918	99,046	23,599	28,781	30,210	13,654

	PEM - Orthophonie						PEM - Nutrition Clinique					
	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Jours de présence	Visites	Contacts téléphoniques	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Jours de présence	Visites	Contacts téléphoniques
RRS 1(B)	397,792	7,704	1,608	2,137	2,305	1,557	203,440	4,226	1,162	1,571	1,629	372
RRS 1(S-E)	398,280	8,779	1,338	3,349	3,436	803	187,801	3,616	808	1,123	1,149	922
RRS 2	961,221	17,382	4,642	7,264	7,474	1,320	417,900	8,280	2,041	2,665	2,690	1,476
RRS 3	1,001,080	18,207	4,770	6,055	6,158	888	356,518	6,808	1,838	2,420	2,445	1,257
RRS 4	295,629	5,202	1,448	1,644	1,780	726	165,937	3,309	820	813	828	720
RRS 5	126,298	2,456	601	1,121	1,129	152	80,339	961	1,002	354	354	81
RRS 6	379,540	6,450	1,652	2,145	2,162	502	232,915	4,108	1,152	1,636	1,654	597
RRS 7	363,826	6,543	1,367	2,579	2,810	310	71,635	1,590	358	802	810	154
Total	3,923,667	72,723	17,426	26,294	27,254	6,258	1,716,484	32,898	9,181	11,384	11,559	5,579

Remarque 1 : Les données de ce tableau incluent les clients et les bénéficiaires de service sans indicateur unique.

Remarque 2 : Les heures travaillées comprennent les heures à temps régulier, les heures supplémentaires ainsi que les heures de rappel.

Remarque 3 : Les statistiques présentées dans ce tableau, incluant les contacts téléphoniques, sont basées sur les définitions contenues dans les lignes directrices du SIG.

Remarque 4 : La rubrique " Orthophonie " n'inclut pas le Programme de développement du langage.

Remarque 5 : Ne comprend pas les services d'aide et de soins personnels du PEM donnés en sous traitance.

Remarque 6 : Les dépenses ne comprennent pas le montant de 11 698 \$ consacré au projet pilote en pharmacie du PEM dans la RRS 1SE.

Tableau IV-9(a): Programme extra-mural - Total des dépenses, heures travaillées et statistiques par centre fonctionnel - 2007-2008- Page 2 de 2

	PEM - Physiothérapie						PEM - Thérapie Respiratoire					
	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Jours de présence	Visites	Contacts téléphoniques	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Jours de présence	Visites	Contacts téléphoniques
RRS 1(B)	374,214	8,798	1,775	2,925	3,157	1,527	462,749	5,805	1,859	3,814	3,838	713
RRS 1(S-E)	387,456	9,214	1,720	4,281	4,356	1,266	573,072	6,422	1,977	3,752	3,799	861
RRS 2	768,643	17,348	3,741	7,000	7,049	2,584	1,005,679	12,023	2,635	5,173	5,207	1,678
RRS 3	570,274	12,677	3,082	5,844	5,890	1,990	666,713	8,817	2,411	3,713	3,752	1,334
RRS 4	408,412	8,864	1,779	4,506	4,595	906	448,747	6,718	1,221	3,620	3,666	1,304
RRS 5	161,526	4,224	797	1,843	1,852	335	263,168	3,650	911	1,459	1,468	597
RRS 6	290,676	5,125	1,224	2,281	2,292	621	401,168	6,777	1,922	3,096	3,118	528
RRS 7	113,448	2,486	527	1,161	1,164	298	249,501	3,149	758	1,230	1,231	273
Total	3,074,649	68,735	14,644	29,841	30,355	9,527	4,070,798	53,360	13,695	25,857	26,079	7,288

	PEM - Travail Social						Total					
	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Jours de présence	Visites	Contacts téléphoniques	Dépenses	Heures travaillées PPU	Heures bénéfiques PPU	Jours de présence	Visites	Contacts téléphoniques
RRS 1(B)	152,520	3,230	862	716	720	433	6,636,286	120,347	29,509	54,896	58,526	23,980
RRS 1(S-E)	102,229	2,282	364	425	432	381	5,818,183	107,020	22,602	50,650	52,914	15,046
RRS 2	289,886	6,559	1,621	1,454	1,481	2,018	10,904,338	200,386	44,629	101,050	103,995	29,878
RRS 3	199,458	4,455	1,168	1,000	1,008	778	9,558,914	174,511	47,041	73,547	76,010	28,257
RRS 4	179,733	3,423	1,084	870	941	589	5,335,922	91,959	23,107	43,580	46,276	20,614
RRS 5	84,925	1,779	464	650	650	300	2,318,455	40,243	10,356	21,117	21,490	3,898
RRS 6	264,274	5,565	1,281	857	860	1,276	6,306,438	103,735	28,415	46,367	48,012	19,881
RRS 7	80,422	1,811	354	466	484	490	3,205,853	56,150	12,915	26,803	28,816	8,734
Total	1,353,445	29,104	7,198	6,438	6,576	6,265	50,084,391	894,351	218,575	418,010	436,039	150,288

Remarque 1 : Les données de ce tableau incluent les clients et les bénéficiaires de service sans indicateur unique.

Remarque 2 : Les heures travaillées comprennent les heures à temps régulier, les heures supplémentaires ainsi que les heures de rappel.

Remarque 3 : Les statistiques présentées dans ce tableau, incluant les contacts téléphoniques, sont basées sur les définitions contenues dans les lignes directrices du SIG.

Remarque 4 : La rubrique " Orthophonie " n'inclut pas le Programme de développement du langage.

Remarque 5 : Ne comprend pas les services d'aide et de soins personnels du PEM donnés en sous traitance.

Remarque 6 : Les dépenses ne comprennent pas le montant de 11 698 \$ consacré au projet pilote en pharmacie du PEM dans la RRS 1SE.

Tableau IV-9(b): Programme extra-mural - Unités de charge de travail par centre d'activités - 2007-2008

	PEM - Soins Infirmiers			PEM - Ergothérapie			PEM - Physiothérapie			PEM - Thérapie Respiratoire		
	Unités des charge de travail - non reliés aux bénéficiaires de service	Unités des charge de travail - bénéficiaires de service	Total des unités de charge de travail	Unités des charge de travail - non reliés aux bénéficiaires de service	Unités des charge de travail - bénéficiaires de service	Total des unités de charge de travail	Unités des charge de travail - non reliés aux bénéficiaires de service	Unités des charge de travail - bénéficiaires de service	Total des unités de charge de travail	Unités des charge de travail - non reliés aux bénéficiaires de service	Unités des charge de travail - bénéficiaires de service	Total des unités de charge de travail
RRS 1(B)	27,686	37,426	65,113	4,392	4,999	9,391	3,472	3,967	7,439	2,558	2,826	5,384
RRS 1(S-E)	16,909	31,385	48,294	4,011	4,847	8,858	3,253	4,274	7,527	2,492	3,056	5,548
RRS 2	39,337	54,266	93,603	7,366	7,330	14,696	6,144	7,608	13,752	3,920	5,153	9,073
RRS 3	35,391	47,877	83,268	6,346	7,348	13,694	4,839	6,181	11,020	3,885	3,620	7,505
RRS 4	18,198	29,239	47,437	2,501	2,981	5,483	2,655	4,467	7,121	1,819	3,466	5,285
RRS 5	9,758	9,990	19,748	1,192	970	2,162	1,330	1,275	2,604	1,616	1,578	3,194
RRS 6	20,670	32,149	52,819	5,474	6,978	12,452	1,814	2,563	4,377	2,351	3,140	5,491
RRS 7	11,664	14,140	25,804	2,927	2,694	5,621	747	1,225	1,971	1,640	1,160	2,799
Total	179,614	256,472	436,086	34,208	38,149	72,356	24,253	31,559	55,812	20,281	24,000	44,280

	PEM - Orthophonie			PEM - Nutrition Clinique			PEM - Travail Social			Total		
	Unités des charge de travail - non reliés aux bénéficiaires de service	Unités des charge de travail - bénéficiaires de service	Total des unités de charge de travail	Unités des charge de travail - non reliés aux bénéficiaires de service	Unités des charge de travail - bénéficiaires de service	Total des unités de charge de travail	Unités des charge de travail - non reliés aux bénéficiaires de service	Unités des charge de travail - bénéficiaires de service	Total des unités de charge de travail	Unités des charge de travail - non reliés aux bénéficiaires de service	Unités des charge de travail - bénéficiaires de service	Total des unités de charge de travail
RRS 1(B)	3,351	2,768	6,120	2,293	1,542	3,835	1,197	1,481	2,678	44,949	55,010	99,959
RRS 1(S-E)	2,522	3,161	5,683	1,491	1,439	2,930	754	790	1,544	31,432	48,952	80,384
RRS 2	6,033	6,393	12,425	3,173	3,338	6,510	2,184	2,881	5,065	68,156	86,968	155,124
RRS 3	6,591	6,831	13,422	2,759	2,957	5,716	1,503	1,992	3,495	61,315	76,806	138,121
RRS 4	2,191	2,741	4,932	1,194	1,368	2,562	1,068	1,499	2,568	29,626	45,762	75,388
RRS 5	1,004	907	1,911	392	427	819	1,009	843	1,853	16,300	15,991	32,291
RRS 6	1,371	2,739	4,111	1,789	1,782	3,571	1,830	2,276	4,106	35,300	51,628	86,928
RRS 7	1,884	2,239	4,123	578	961	1,539	596	1,029	1,625	20,035	23,447	43,482
Total	24,948	27,778	52,726	13,668	13,814	27,482	10,141	12,792	22,933	307,113	404,564	711,676

Remarque 1 : Les données de ce tableau incluent les clients et les bénéficiaires de service sans indicateur unique.

Remarque 2 : Les unités de charge de travail sont inscrites en heures.

Remarque 3 : La rubrique " Orthophonie " n'inclut pas le Programme de développement du langage.

Remarque 4 : Ne comprend pas les services d'aide et de soins personnels du PEM donnés en sous traitance.

Remarque 5 : Les dépenses ne comprennent pas le montant de 11 698 \$ consacré au projet pilote en pharmacie du PEM dans la RRS 1SE.

Tableau IV-9(c): Programme extra-mural - Indicateurs par centre d'activités - 2007-2008

	PEM - Soins Infirmiers			PEM - Ergothérapie			PEM - Physiothérapie			PEM - Thérapie Respiratoire		
	Coût par visite	Coût par heure travaillée PPU	Total unités de charge de travail par heure travaillée	Coût par visite	Coût par heure travaillée PPU	Total unités de charge de travail par heure travaillée	Coût par visite	Coût par heure travaillée PPU	Total unités de charge de travail par heure travaillée	Coût par visite	Coût par heure travaillée PPU	Total unités de charge de travail par heure travaillée
RRS 1(B)	102.13	57.03	50.40	173.88	47.81	43.09	118.53	42.53	50.73	120.57	79.72	55.65
RRS 1(S-E)	99.68	56.88	45.90	155.54	42.62	39.16	88.95	42.05	49.01	150.85	89.24	51.84
RRS 2	87.61	55.20	47.73	162.26	45.69	41.74	109.04	44.31	47.56	193.14	83.65	45.28
RRS 3	115.43	57.00	47.87	156.35	42.54	42.83	96.82	44.98	52.16	177.70	75.62	51.07
RRS 4	102.55	58.83	50.44	247.05	64.62	41.04	88.88	46.08	48.21	122.41	66.79	47.20
RRS 5	96.24	62.87	51.59	153.17	37.63	30.85	87.22	38.24	37.00	179.27	72.10	52.51
RRS 6	127.55	65.78	50.14	108.88	46.40	59.77	126.82	56.72	51.25	128.66	59.20	48.62
RRS 7	100.66	57.74	46.62	125.29	55.61	45.79	97.46	45.64	47.59	202.68	79.24	53.35
Moyenne	102.94	58.12	48.59	153.95	46.96	43.83	101.29	44.73	48.72	156.09	76.29	49.79

	PEM - Orthophonie			PEM - Nutrition Clinique			PEM - Travail Social			Total coût par visite	Total coût par heure travaillée PPU	Total unités de charge de travail par heure travaillée
	Coût par visite	Coût par heure travaillée PPU	Total unités de charge de travail par heure travaillée	Coût par visite	Coût par heure travaillée PPU	Total unités de charge de travail par heure travaillée	Coût par visite	Coût par heure travaillée PPU	Total unités de charge de travail par heure travaillée			
RRS 1(B)	172.58	51.63	47.66	124.89	48.14	54.46	211.83	47.22	49.75	113.39	55.14	49.84
RRS 1(S-E)	115.91	45.37	38.84	163.45	51.94	48.61	236.64	44.80	40.61	109.96	54.37	45.07
RRS 2	128.61	55.30	42.89	155.35	50.47	47.18	195.74	44.20	46.33	104.85	54.42	46.45
RRS 3	162.57	54.98	44.23	145.81	52.37	50.37	197.88	44.77	47.07	125.76	54.78	47.49
RRS 4	166.08	56.83	56.88	200.41	50.15	46.46	191.00	52.51	45.00	115.31	58.02	49.19
RRS 5	111.87	51.42	46.69	226.95	83.60	51.13	130.65	47.74	62.48	107.89	57.61	48.14
RRS 6	175.55	58.85	38.24	140.82	56.69	52.15	307.30	47.49	44.27	131.35	60.79	50.28
RRS 7	129.48	55.60	37.80	88.44	45.06	58.09	166.16	44.42	53.85	111.25	57.09	46.46
Moyenne	143.97	53.95	43.50	148.50	52.18	50.12	205.82	46.50	47.28	114.86	56.00	47.74

Remarque 1 : Les données de ce tableau incluent les clients et les bénéficiaires de service sans indicateur unique.

Remarque 2 : La rubrique " Orthophonie " n'inclut pas le Programme de développement du langage.

Remarque 3 : Ne comprend pas les services d'aide et de soins personnels du PEM donnés en sous traitance.

Remarque 4 : Les dépenses ne comprennent pas le montant de 11 698 \$ consacré au projet pilote en pharmacie du PEM dans la RRS 1SE.

Tableau IV-9(d): Programme extra-mural - Dépenses totales (partageables et non partageables) par compte du dépenses - 2007-2008

	RRS 1(B)	RRS 1(S-E)	RRS 2	RRS 3	RRS 4	RRS 5	RRS 6	RRS 7	Total
Salaires	5,731,937	4,928,853	9,387,953	8,923,629	4,720,089	2,053,730	5,476,576	2,913,247	44,136,014
Charges sociales	658,288	548,564	1,073,676	1,033,279	549,111	257,273	702,707	334,825	5,157,724
Médicaments	204,070	351,941	135,208	198,966	130,344	18,333	279,455	41,871	1,360,188
Oxygène	210,145	312,780	579,567	305,322	178,368	125,291	124,284	127,652	1,963,408
Fournitures médicales et chirurgicales	424,829	428,787	703,984	554,393	236,771	118,172	350,053	203,548	3,020,537
Autres fournitures	197,573	138,607	342,606	352,094	107,480	149,145	299,049	96,868	1,683,421
Divers	349,518	342,517	1,353,290	528,227	138,615	74,615	412,667	57,247	3,256,695
Services achetés	227,748	156,700	254,920	9,179	61,510	0	72,375	23,525	805,957
Dépenses en équipement	420,522	223,307	464,449	511,369	299,932	119,463	314,329	265,872	2,619,243
Immeubles, terrains et amortissement	795	0	2,662	0	13,797	0	808	0	18,061
Dépenses en équipement - amortissement	9,451	0	14,821	55,650	10,155	0	2,129	19,352	111,557
Total	8,434,876	7,432,056	14,313,135	12,472,108	6,446,172	2,916,022	8,034,430	4,084,007	64,132,806

Remarque 1 : L'amortissement est compris dans les dépenses des centres d'activités.

Remarque 2 : Les dépenses pour véhicules peuvent être inscrites sous les rubriques suivantes : " Dépenses en équipement ", " Divers " ou " Autres fournitures ", selon la nature de la dépense.

Remarque 3 : Les dépenses reliées aux médicaments peuvent être indiquées sous la rubrique " Autres fournitures ".

Remarque 4 : Les dépenses du personnel médical ne sont pas incluses.

Remarque 5 : Dans certaines RRS, les statistiques sur l'orthophonie comprennent des données sur les Services de développement du langage.

Tableau IV-9(e): Programme extra-mural - Admissions, sorties et indicateurs sélectionnés 2007-2008

RRS	Admissions	Sorties	Dépenses	Admissions par 1000 de population estimée	Coût par sortie
RRS 1B	2,775	2,691	8,434,876		3,134
RRS 1SE	2,415	2,262	7,432,056		3,286
Régie 1	5,190	4,953	15,866,932	27	3,203
RRS 2	4,161	4,446	14,313,135	24	3,219
RRS 3	4,027	4,035	12,472,108	24	3,091
RRS 4	1,734	1,762	6,446,172	33	3,658
RRS 5	795	746	2,916,022	26	3,909
RRS 6	2,369	2,375	8,034,430	28	3,383
RRS 7	1,086	1,085	4,084,007	22	3,764
Total	19,362	19,402	64,132,806	26	3,305

Tableau IV-9(f): Programme extra-mural pour l'ensemble des RRS - 2003-04 à 2007-08

	2003/2004	2004/2005	2005/2006	2006/2007	2007/2008
Admissions	18,284	18,235	19,921	19,359	19,362
Sorties	18,625	17,233	19,008	18,393	19,402
Visites	445,788	420,523	438,569	435,916	436,039

Tableau IV-10(a): Services de blanchissage - 2007-2008

	Buanderie		
	Total des dépenses (\$)	Kilos d'articles en buanderie	Total Coût par kilo d'articles en buanderie (\$)
RRS 1(B)	1,107,441	1,157,739	0.96
RRS 1(SE)	1,067,239	1,403,691	0.76
RRS 2	6,367,157	2,538,739	2.51
RRS 3	2,158,481	1,826,119	1.18
RRS 4	750,406	747,135	1.00
RRS 5	1,612,301	1,613,607	1.00
RRS 6	1,099,516	1,007,631	1.09
RRS 7	626,222	418,492	1.50
Total	14,788,763	10,713,153	1.38

Remarque 1 : La rubrique " Kilos d'articles lavés " comprend les articles envoyés à l'extérieur pour être nettoyés.

Remarque 2 : Les dépenses de blanchissage de la RRS 2 comprennent les dépenses pour les services de Fundy Linen. Ces dépenses comprennent tous les coûts de soutien, d'administration, d'électricité et de gaz pour les services Fundy Linen.

Remarque 3 : La RRS 2 inclut le linge de couleur verte de la salle d'opération.

Remarque 4 : Les données de la RRS 2 comprennent les services fournis à l'établissement psychiatrique Centracare.

Tableau IV-10(b): Services alimentaires - 2007-2008

	Services d'alimentation des patients					Services d'alimentation des personnes autres que des patients			% de jours-repas des patients	% de jours-repas des personnes autres que des patients
	Total des dépenses (\$)	Jours-repas des patients - BS	Jours-repas des personnes autres que des patients - NBS	Total des jours-repas	Coût par jour-repas (\$)	Total des dépenses (\$)	Jours-repas des personnes autres que des patients - NBS	Coût par jour-repas (\$)		
RRS 1(B)	3,302,610	132,391	1,437	133,828	24.68	838,460	70,529	11.89	64.8%	35.2%
RRS 1(SE)	3,575,154	149,827	0	149,827	23.86	635,768	34,726	18.31	81.2%	18.8%
RRS 2	7,640,501	303,015	3,179	306,194	24.95	2,942,723	148,621	19.80	66.6%	33.4%
RRS 3	5,946,358	180,320	0	180,320	32.98	1,289,424	62,471	20.64	74.3%	25.7%
RRS 4	1,921,066	69,530	0	69,530	27.63	694,684	31,366	22.15	68.9%	31.1%
RRS 5	2,592,262	115,968	0	115,968	22.35	278,143	13,420	20.73	89.6%	10.4%
RRS 6	2,911,438	98,854	1,662	100,516	28.96	206,958	54,379	3.81	63.8%	36.2%
RRS 7	1,555,661	51,181	0	51,181	30.40	527,454	19,680	26.80	72.2%	27.8%
Total	29,445,050	1,101,086	6,278	1,107,364	26.59	7,413,614	435,192	17.04	71.4%	28.6%

Remarque 1 : Un jour-repas pour patient - Bénéficiaire de services comprend les trois repas ainsi que les suppléments alimentaires reçus par un patient au cours d'une journée.

Remarque 2 : Un jour-repas de personnes autres que des patients - Non bénéficiaires de services en est un qui est servi aux employés et aux visiteurs, et autres clients qui ne reçoivent pas de services cliniques tel que les clients des services de popote roulante.

Remarque 3 : Les données sur les jours-repas des personnes autres que des patients ont été ajoutées au rapport afin de mieux illustrer le niveau réel d'activité au sein des services alimentaires. Les coûts pour ces jours-repas doivent être recouverts.

Remarque 4 : Les dépenses de l'Hôpital régional Dr Everett Chalmers comprennent aussi celles de deux postes administratifs des Services des installations, une décision de l'administration de l'hôpital qui remonte à plusieurs années.

Remarque 5 : L'Hôpital régional Chaleur donne en sous-traitance les services alimentaires et de nutrition clinique.

Remarque 6 : Dans la RRS 5, en matière de production alimentaire, l'Hôpital régional de Campbellton satisfait aux besoins des Services de traitement des dépendances et d'autres clients internes, l'ACC et la psychiatrie, ce qui fait baisser le coût total par jour-repas de la RRS en raison des économies d'échelle. Comme les recettes sont affectées aux dépenses, le coût total par jour-repas déclaré par la RRS apparaît inférieur au coût réel.

Remarque 7 : Le coût par jour-repas des services alimentaires d'un petit établissement est habituellement plus élevé que celui des services alimentaires d'un grand établissement, en raison des économies d'échelle. Le coût par jour-repas d'une RRS comportant un plus grand nombre de petits établissements (p.ex., la RRS 3 qui exploite 7 services alimentaires) peut être plus élevé. Voici le nombre d'établissements dotés d'un service alimentaire au sein de chaque RRS : RRS 1B (3 établissements); RRS 1SE (2 établissements); RRS 2 (6 établissements); RRS 3 (7 établissements); RRS 4 (3 établissements); RRS 5 (1 établissement); RRS 6 (4 établissements); RRS 7 (1 établissement).

Remarque 8 : Dans la RRS 6 sous Services d'alimentation des personnes autres que des patients, 38,146 jours-repas sont inclus pour l'Hôpital régional Chaleur alors que les dépenses correspondantes ne sont pas incluses. Le coût jour-repas ajusté pour les 3 petits établissements de la RRS est $\$206,958.00 / (54,379 - 38,146) = \12.74 .



W
C

198

W
C
198



Section V

Autres données financières des Services hospitaliers

Section V : Autres données financières des Services hospitaliers

Cette section comprend d'autres données financières des Services hospitaliers dont la plupart proviennent de sources autres que les RRS. Vous y retrouverez les tableaux suivants :

- Détail des dépenses pour les services hospitaliers selon les Comptes publics
- Dépenses en biens d'équipement payées par les Services hospitaliers

Les dépenses totales de la Direction des services hospitaliers ont augmenté graduellement au cours des cinq dernières années (**92 962 300 \$** par rapport à 2006-2007). Ces dépenses comprennent le financement des RRS, les coûts d'administration de la Direction des services hospitaliers, le coût des systèmes informatiques administrés par l'administration centrale, les coûts reliés aux contrats et aux études provinciales, et certains autres fonds gérés par l'administration centrale.

Tableau V-1: Détail des dépenses pour les services hospitaliers selon les Comptes publics

	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	Augmentation (Diminution) de 2006/07 à 2007/08
Dépenses	992,472,634	1,070,448,000	1,158,657,400	1,243,424,099	1,355,112,979	111,688,880
Revenus dans les Régies régionales de la santé	(123,805,600)	(139,221,200)	(156,205,100)	(175,718,599)	(193,816,279)	(18,097,680)
Dépenses nettes	868,667,034	931,226,800	1,002,452,300	1,067,705,500	1,161,296,700	93,591,200
Société canadienne du sang	24,966,500	25,515,700	24,119,700	23,108,700	22,479,800	(628,900)
Dépenses totales des services hospitaliers	893,633,534	956,742,500	1,026,572,000	1,090,814,200	1,183,776,500	92,962,300

Remarque 1 : Ces montants sont les dépenses du ministère de la Santé enregistrées dans le système d'information financière de la province du Nouveau Brunswick. Les dépenses comprennent le financement aux régies régionales de la santé, l'administration de la direction des services hospitaliers, les systèmes d'information administrés centralement, le coût des contrats/études provinciaux et certains autres fonds gérés centralement. Ils ne correspondent donc pas aux revenus et dépenses présentés dans les autres sections de ce rapport qui présentent les revenus et dépenses des régies régionales de la santé.

Remarque 2: Le montant des "Dépenses" pour 2003/04, 2004/05, et 2005/06 reflète le transfert des Services de traitement des dépendances et le Réseau du Nouveau-Brunswick de lutte contre le cancer.

Tableau V-2: Dépenses en biens d'équipement payé par les services hospitaliers – 2007-2008

	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07	2007/08	Augmentation (Diminution) de 2006/07 à 2007/08
RRS 1(B)	4,172,168	4,180,206	4,639,688	1,669,268	708,357	-960,911
RRS 1(SE)	2,881,964	3,295,677	6,672,560	1,748,460	1,470,341	-278,119
RRS 2	6,929,267	4,939,690	7,745,032	3,585,851	3,100,887	-484,964
RRS 3	2,969,301	6,363,406	3,212,310	2,111,322	1,617,992	-493,330
RRS 4	1,281,397	3,630,025	2,939,505	976,167	527,077	-449,090
RRS 5	1,099,445	2,157,888	2,543,330	1,086,188	650,923	-435,265
RRS 6	1,943,926	2,172,034	5,524,831	1,532,371	1,245,045	-287,326
RRS 7	960,213	2,992,719	2,620,265	1,041,097	671,903	-369,194
Total RRS	22,237,681	29,731,645	35,897,521	13,750,724	9,992,525	-3,758,199
Programme extra-mural	0	0	0	0	0	0
Hôpitaux psychiatriques	61,745	0	0	9,153	7,200	-1,953
Centres de santé/Centres de santé communautaires	0	28,400	0	17,111	0	-17,111
Total	22,299,426	29,760,045	35,897,521	13,776,988	9,999,725	-3,777,263

Remarque 1 : Les dépenses incluent celles pour les biens d'équipement et l'équipement courant.

Remarque 2 : Le financement fédéral pour l'équipement médical n'était pas disponible en 2006-2007, ce qui a entraîné une chute importante des dépenses en biens d'équipement.





Glossaire

GLOSSAIRE

Actif immobilisé corporel	Actif de biens corporels tels que terrains, immeubles, équipements, etc., qui servent à l'exploitation plutôt qu'à la vente.
Activités non reliées aux bénéficiaires de service	Activités du personnel producteur d'unités de services faisant partie des opérations du centre d'activité mais ne comprennent pas la prestation de services à des bénéficiaires de services ou à leurs proches. Les activités non reliées aux bénéficiaires de services comprennent le fonctionnement du centre d'activité, les services à l'organisme et à la profession, l'enseignement et l'éducation et la recherche.
Amortissement	Un exercice de comptabilisation au cours duquel les coûts ou la valeur d'un actif immobilisé corporel moins la valeur estimée à la mise au rebut est répartie au cours de la durée de vie utile de façon systématique et rationnelle. Il s'agit d'un processus d'affectation et non d'évaluation.
Autres recouvrements et ventes	Comprend les recettes et les recouvrements de diverses sources externes pour des services tels que le téléphone, la cafétéria, la buanderie et les services professionnels procurés à une autre RRS ou un autre organisme.
Autres sous-services	Désigne les autres entités qui offrent des services qui correspondent au mandat des Services hospitaliers (p. ex., les services satellites d'un établissement régional comme l'ID ou des services de laboratoire offerts dans la communauté).
Banque de données du SIGFUH	Le Système d'information de gestion financière et d'utilisation hospitalière a été créé de façon provinciale et est maintenue au ministère de la santé. On y retrouve une variété d'information financières et d'activités statistiques (p. ex : données du SIG) et cliniques [p. ex : Banque de données sur les congés des patients (BCP)] provenant des RRS.
Bénéficiaire de service	Terme du SIG désignant le type de patient recevant un service (p. ex. patient hospitalisé pour soins de courte durée, patient externe, patient orienté de l'extérieur). Il existe encore des disparités au Nouveau-Brunswick dans l'application de cette définition.
Centre d'activité	Subdivision d'un organisme, en comptabilité sectorielle, où l'on enregistre les dépenses directes prévisionnelles et réelles, les statistiques ou les recettes, s'il y en a, reliées au secteur d'activité dont il s'agit. S'apparente à un service, comme les archives médicales ou l'unité des soins infirmiers médicaux. Subdivision d'un organisme où l'on enregistre les données financières et statistiques se rapportant à la fonction ou à l'activité dont il s'agit. Par exemple, le service d'urgence ou l'entretien ménager.
Centres de santé	Installations basées dans la communauté qui dispensent des services de soins primaires mais ne disposent pas de services d'urgence.
Centre de santé communautaire	Organisation communautaire qui offre des soins de santé de base selon une approche multidisciplinaire.
Consultation (patient externe)	Selon les lignes directrices nationales du SIG, une consultation est comptée chaque fois qu'un patient externe reçoit des services de l'un des centres d'activités. On ne peut compter qu'une seule consultation par centre d'activité par jour pour tout patient externe. La plupart des consultations ont lieu à l'urgence, dans les cliniques ou dans les centres de soins jour/nuit. La définition d'une consultation n'est pas encore appliquée de façon uniforme au Nouveau-Brunswick.

Rapport annuel des Services hospitaliers, 2007-2008

	Une présence face-à-face, habituellement dans un centre de soins ambulatoire ou un centre en communauté, pendant laquelle des activités de soins primaires sont fournies au bénéficiaire et/ou proche pour le bénéficiaire.
Cotisations	Les sommes que versent l'employeur et (ou) l'employé au titre des charges sociales, notamment l'assurance-emploi, le Régime de pensions du Canada, le régime de soins dentaires, la cotisation de pension de retraite, etc.
Dépenses – Immeubles et terrains	Les dépenses reliées aux immeubles, à l'équipement de service d'immeuble, à l'entretien des terrains et aux travaux de rénovation, dépenses d'entretien et de réparation de l'équipement du service des immeubles et l'amortissement des immeubles. Comprend aussi l'élimination des déchets, les taxes municipales et les dépenses hypothécaires.
Dépenses d'amortissement	La partie amortissement d'une acquisition en capital (équipement ou immeuble).
Dépenses d'équipement	Comprend l'entretien et la réparation de l'équipement, la location ordinaire ou à bail, les achats d'équipement mineur et l'amortissement de l'équipement.
Dépenses diverses	Comprend une variété de dépenses non comprises dans les autres catégories. Par exemple : frais d'administration, frais bancaires, honoraires juridiques, frais d'interurbains, frais de poste, frais de déplacement, loyers, fournitures mineures, etc.
Durée moyenne de séjour (DMS)*1	Obtenue en divisant le nombre total de jours d'hospitalisation par le nombre total de sorties. <i>Voir Jours d'hospitalisation et Sorties</i>
ETG (Triage)	L'échelle canadienne de triage et de gravité (EGT) est un outil qui permet aux départements d'urgence de prioriser les besoins de soins aux patients. Les catégories de triage sont basées sur le temps optimum de l'intervention médicale et sont modifiées en tenant compte d'autres raisons cliniques et sociales (p. ex : Le temps d'attente sécuritaire d'un patient avant qu'une évaluation soit effectuée par l'infirmière ainsi que le temps d'attente avant d'être vu par le médecin afin de débiter le traitement).
Employé à temps partiel	Désigne les employés dont les heures de travail sont inférieures à 37,5 heures par semaine.
Employé à temps plein	Désigne tous les employés qui travaillent des heures à temps plein normales (37,5 heures par semaine).
Employé permanent	Désigne tous les employés qui occupent un poste à temps plein ou à temps partiel dont la date de fin d'emploi est indéterminée.
Employé temporaire	Les employés temporaires occupent généralement un poste dont la durée prévue d'emploi est déterminée, notamment les employés occasionnels, les employés embauchés pour une durée déterminée et les titulaires de marchés de services personnels.
Équivalent temps plein (ETP)	Le nombre total d'heures rémunérées pour un centre d'activité, exprimé en terme de position équivalente temps plein, conforme au nombre d'heures par position temps plein d'un établissement de santé (Normalement 1 950 heures rémunérées 37.5 heures par semaine * 52 semaines) La définition ci haute peut être exprimée par la formule suivante :

Rapport annuel des Services hospitaliers, 2007-2008

	<p>Nombre d'heures totales (Tout le personnel) pour une période</p> <p>ETP = $\frac{\text{Nombre d'heures normales (temps plein)}}{\text{Nombre d'heures totales}}$</p>
Fournitures diverses	Fournitures autres que médicales et chirurgicales. Peuvent être liées aux soins aux patients ou à l'administration et au soutien.
Fournitures médicales et chirurgicales	Fournitures utilisées typiquement dans les unités de soins infirmiers et la salle d'opération mais aussi, parfois, dans d'autres services de soins ou de soutien aux patients. Par exemple les sutures, pansements cathéters, prothèses, etc.
Groupe de chirurgie d'un jour (GCJ)	L'équivalent de groupe de maladies analogues pour les cas de chirurgie d'un jour. <i>Voir Groupe de maladies analogues (GMA)</i>
Groupe de maladies analogues (GMA)	Groupements de cas de patients hospitalisés pour soins de courte durée, basés sur le diagnostic et l'intervention provenant des dossiers des patients. Les cas réunis sous le même GMA se doivent d'être analogues en termes de caractéristiques cliniques et de ressources utilisées. Quelques exemples de GMA sont: Infarctus aigu du myocarde, Accouchement vaginal non compliqué et Remplacement total de la hanche. Les GMA sont établis par l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) et révisés chaque année. <i>Voir aussi Pondération de la consommation des ressources</i>
Lignes directrices du SIG	Lignes directrices nationales maintenues pour l'Institut canadien de l'information sur la santé (ICIS) pour la comptabilisation des données hospitalières financières et statistiques par l'utilisation d'une charte de compte et des définitions standardisées. La comptabilisation du Nouveau-Brunswick est basée sur les lignes directrices du SIG, avec certaines modifications afin de répondre aux exigences provinciales.
Heures rémunérées compensées par un congé	Les heures payées mais non travaillées, y compris vacances, jours fériés, congés de maladie, éducation, congés de maternité, et le pourcentage accordé en remplacement des vacances et congés autorisés.
Heures travaillées	Les heures rémunérées effectivement travaillées. Comprend les heures régulières, les heures supplémentaires, les rappels, les séances d'orientation et les jours fériés travaillés.
Hôpital	Désigne les établissements de soins de courte durée, les deux établissements psychiatriques ainsi que le centre tertiaire de réadaptation. Les établissements de soins de courte durée disposent habituellement de services internes (lits) et toujours de services d'urgence.
Hôtellerie	Fonction d'administration et de soutien qui comprend les services d'entretien ménager, de buanderie, de lingerie et d'alimentation des patients.
Indicateurs	Les indicateurs sont une mesure (ratio) afin de mesurer la performance d'un centre d'activité relié à la productivité, à l'utilisation, à la charge de travail, à la dotation en personnel ainsi qu'au type de dépenses utilisées dans la distribution de certains services. Ils fournissent aux gestionnaires de l'information utile afin de les assister dans leur démarche de planification, de dotation en personnel, budgétisation et dans une gestion efficace. Les indicateurs lient deux données afin de mesurer la performance ainsi que de fournir de l'information qui peut être utilisée afin de faciliter la prise de décision ou afin de comparer la performance (p. ex., coût par cas)
Installations	Secteur d'activités d'administration et de soutien des installations

	comprenant la gestion, l'exploitation, la sécurité et l'entretien.
Jours de présence	Les jours du calendrier pendant lesquels des activités primaires de service sont fournies face-à-face à un bénéficiaire de service enregistré, et/ou proches pour le bénéficiaire de service (utilisé principalement dans les centres d'activités thérapeutiques). Dans les centres d'activités thérapeutiques, on compte un jour de présence par patient qui reçoit des services durant un jour donné.
Jours de présence des patients hospitalisés	Selon le SIG, se rapporte au nombre de jours de soins d'un bénéficiaire dans un centre d'activité pour bénéficiaires hospitalisés pendant une période déterminée.
Jours d'hospitalisation	La mesure de jours de soins aux patients congédiés utilisée dans la base de données des congés de l'ICIS. Elle est calculée comme étant le nombre total de jours pour tous les patients ayant reçu leur congé durant l'année financière. La durée moyenne de séjour comprend donc tous les jours pour chaque patient, même si un patient a été admis durant l'année financière précédente. De même aucun jour d'hospitalisation n'est inclus lorsqu'un patient a été admis mais n'a pas encore reçu son congé durant l'année financière en cours.
Médicaments	Comprend, en plus des médicaments, l'oxygène et autres gaz, et toute nutrition parentérale.
Niveaux de complexité	Les groupes de maladies analogues (GMA) peuvent être subdivisées jusqu'à quatre niveaux de complexité basés sur la présence de morbidité précédente ou suivant l'admission. Niveau 1 : Aucune complexité Niveau 2 : Complexité reliée à une/des condition(s) chronique(s) Niveau 3 : Complexité reliée à une/des condition(s) sérieuse(s)/importante(s) Niveau 4 : Complexité reliée à une/des condition(s) qui peut mettre la vie en danger.
Niveaux de soins	Les comptes de Services de soins aident à différencier entre les différents types de services des patients hospitalisés et externes basés sur le niveau de service requis. Voir les définitions Soins de courte durée, soins chroniques, soins de rétablissement et Soins des anciens combattants.
Non partageable	Désigne les fonctions et programmes hospitaliers (et les dépenses, recettes et activités connexes) non financés par les Services hospitaliers du ministère de la Santé. Les principaux programmes de soins aux patients non partageables sont : la Santé mentale, le ministère des Anciens combattants, les Services d'ambulance et la Formation médicale. Sont également considérés non partageables : la cafétéria, le stationnement, les dons, les dépenses d'intérêt et les frais bancaires, entre autres dépenses et recettes. <i>Voir Partageable</i>
Non réparti	Selon les lignes directrices du SIG, le terme non réparti se rapporte aux éléments des recettes ou des dépenses pour lesquels une affectation à un service, à un patient hospitalisé, à un patient externe ou à un programme spécifique est inappropriée ou non pratique ou les deux, pour des raisons reliées à la source du revenu ou de la dépense, ou à la non-disponibilité des données ou à l'utilité de l'information qui serait obtenue. Les autres dépenses non réparties comprennent les services commercialisés, la contribution à la Commission des accidents du travail, les allocations de retraite, les dépenses associées à la mise en œuvre du SIG, les prêts de services et le service alimentaire non relié

	aux patients.
Non transférable	L'élément des activités partageables où le financement est limité à des programmes précis et ne peut être appliqué ailleurs. Par exemple, pour l'année 1998/99, les Services de traitement des dépendances, le Programme extra-mural et la Rémunération médicale. <i>Voir Partageable, Transférable et Non partageable</i>
Paielements fixes	Le financement fourni par le ministère de la Santé (comprend les divisions des Services hospitaliers et de la Santé mentale).
Partageable	Désigne les programmes et fonctions (et les dépenses, recettes et activités connexes) qui sont financés par les Services hospitaliers du ministère de la Santé. Les dépenses et les recettes liées à l'Assurance-maladie sont aussi considérées comme partageables. <i>Voir Non partageable, Transférable et Non transférable</i>
Patient externe	Un patient recevant des services sans être admis. <i>Voir aussi Soins ambulatoires.</i>
Personnel de gestion et soutien des opérations (GSO)	Personnel dont le rôle principal est de gérer ou d'effectuer les tâches nécessaires au fonctionnement d'un centre d'activité, par exemple les directeurs, les gestionnaires, les surveillants, le personnel médical remplissant un rôle de gestion et les secrétaires. Les médecins exerçants, les résidents, les internes et tous les types d'étudiants sont exclus.
Personnel producteur d'unités (PPU)	Personnel dont le rôle principal est d'exécuter les activités qui contribuent directement à la réalisation du mandat du service. Ce groupe comprend notamment les infirmières et les infirmiers autorisés, les infirmières et les infirmiers auxiliaires autorisés, les technologues de laboratoires, les commis aux comptes créditeurs, les pharmaciens, le personnel de l'entretien ménager, les travailleurs en soins à domicile et les agents de santé publique. Ne comprend pas les heures du personnel de soutien des services opérationnels et de gestion et du personnel médical, et les heures de disponibilité.
Pondération de la consommation des ressources (PCR)	La PCR mesure la consommation relative des ressources pour des cas réunis dans des groupes de maladies analogues (GMA). Elle est fondée sur une base de données nationale sur le coût par cas et est calibrée chaque année par l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS). Le cas moyen (au plan national) aurait une PCR de 1,0. Plus la moyenne de PCR pour un hôpital est élevée, plus la consommation moyenne des ressources par les patients est grande (donc les coûts). Présentement on ne calcule la PCR que pour les cas de patients hospitalisés pour <i>soins de courte durée</i> et pour une chirurgie d'un jour. Au Nouveau-Brunswick, cependant, les cas de soins de courte durée et les autres cas ne sont pas toujours identifiés et codés (donc abrégés) séparément, ce qui rend difficile la comparaison de GMA et de PCR. <i>Voir Groupe de maladies analogues</i>
Productivité	Se réfère à la relation entre les heures travaillées du personnel et les produits et/ou services qui sont fournis. Pour une infirmière, un ratio de productivité peut être le nombre d'heures utilisé à fournir des soins (Reliés et non reliés aux bénéficiaires de service) sur le nombre total d'heures travaillées.
Programme extra-mural	Désigne le programme provincial de soins à domicile qu'exploitent les RRS.
Recettes médicales	Comprend les recettes issues des salaires et honoraires des médecins (excluant le financement des médecins suppléants et des bourses) fournies au MS par l'Assurance-maladie.

Rapport annuel des Services hospitaliers, 2007-2008

Recettes provenant de services aux patients	Comprennent les paiements reçus pour les soins aux patients de la part de différents payeurs, incluant des cas hors provinces, des assureurs privés, des patients eux-mêmes, etc.
Règlement de fin d'année	Ajustement et/ou réconciliation des finances (dépenses et recettes) à la fin d'une année fiscale. Les dépenses et recettes comptabilisés sont révisés afin d'assurer une comptabilisation appropriée entre les différents types de fonds transférables, non transférables ou non partageable. On utilise les états financiers vérifiés ainsi que la comptabilisation du MS comme source principale de référence pour les RRS.
Salaires	Dépenses liées à la rémunération, comprenant les salaires relatifs aux heures travaillées et ceux relatifs aux heures rémunérées (vacances, jours fériés, pauses-repas, etc.).
Secteur d'activités	Groupement de centres d'activités (ou de services dans un hôpital) ayant un mandat commun ou connexe de prestation de services. Les services individuels qui constituent chaque secteur d'activités sont présentés dans les tableaux V-I(a) à V-I(c).
Services achetés	Comprend les dépenses liées aux services cliniques et d'administration et de soutien dispensés par un organisme externe (p. ex. : une autre RRS, une société privée ou à l'extérieur de la province). Par exemple : tests en laboratoire achetés, buanderie impartie, services de sécurité et contrats de service. À noter que les dépenses relatives aux services achetés ne sont admises que pour ceux obtenus hors de la RRS et non par d'autres établissements dans la RRS.
Soins ambulatoires	Se rapporte aux services qui ne requièrent pas d'admission à un établissement de santé. Comprend les cliniques et les centres de soins jour/nuits (p. ex. la dialyse). Pour les besoins du rapport annuel, les données sur la chirurgie d'un jour sont intégrées à celles sur les salles d'opération et non à celles sur les soins ambulatoires.
Soins de courte durée (actifs)	Services de soins associés habituellement à un urgent besoin d'une durée de séjour à l'hôpital ou consultation pour diagnostic immédiat et/ou traitement. Les autres services de soins incluent soins chroniques, soins de rétablissement et soins aux anciens combattants.
Soins aux anciens combattants	Services de soins associés à l'approvisionnement du support de condition de logement (incluant les soins infirmiers, les soins personnels sur une base continue et la supervision médicale si nécessaire) pour les membres des Anciens Combattants du Canada. Les autres services de soins incluent les soins aux malades chroniques, les soins de rétablissement et les soins de courte durée.
Soins chroniques	Services de soins associés aux services qui supportent une condition de santé chronique ou avec fonction limitée. Les autres services de soins incluent soins de courte durée, soins de rétablissement et soins aux anciens combattants.
Soins de rétablissement	Services de soins aux patients hospitalisés autres que des soins de courte durée qui incluent ceux prodigués à l'unité de réadaptation pour patients hospitalisés et à l'unité de soins prolongés (chroniques). Les autres services de soins incluent les soins de courte durée, les soins chroniques et les soins aux anciens combattants.
Sorties	Les sorties sont la somme des patients hospitalisés qui obtiennent leur congé, avec ou sans permission médicale, qui décèdent ou qui sont transférés, durant un exercice financier. À la base, le nombre de sorties correspond au nombre de patients hospitalisés qui terminent leur séjour

	à l'hôpital au cours d'une année donnée. Au niveau national, les congés incluent les congés de l'hôpital et les congés d'un niveau de soins à un autre. Au Nouveau-Brunswick, la plupart des corporations incluent uniquement les congés de l'hôpital.
Soutien administratif	Secteur d'activités comprenant : l'administration générale, les finances, les ressources humaines, le soutien des systèmes, les télécommunications et les achats.
Soutien clinique	Secteur d'activités d'administration et de soutien, qui comprend : services de bénévoles, ingénierie biomédicale, inscription (admission), transport des patients (y compris les Services d'ambulance) et les archives cliniques.
Transférable	L'élément des activités partageables pour lesquelles le financement du MS ne comporte pas de restriction. Le financement transférable peut être appliqué dans toute proportion aux programmes et fonctions transférables d'une RRS. <i>Voir Partageable, Non transférable et Non partageable</i>
Type de fonds	Désigne les trois types de financement des soins de santé ainsi que les programmes ou fonctions qui sont financés : Partageable – Transférable, Partageable – Non transférable et Non partageable.
Unités de charge de travail	Un système de mesure de la charge de travail est un outil qui sert à mesurer le volume d'activités fourni par un centre d'activité spécifique en termes d'unités normalisées. Une unité de travail équivaut à une minute de travail passé à accomplir les activités reliées et non reliées aux bénéficiaires de service pour le centre d'activité.
Utilisation	Dans le contexte de la gestion des soins de santé, on réfère au volume de services aux patients fournis.

